VII kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 225)
z dnia 9 września 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 225)

9 września 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Macieja Orzechowskiego (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, i posła **Czesława Czechyry (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek obrad:

– rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zdrowiu publicznym (druki nr 3675 i 3772);

– rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3815);

– pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3837);

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018 (druk nr 3834).

W posiedzeniu udział wzięli: **Beata Małecka-Libera** sekretarz stanu oraz **Cezary Cieślukowski** i **Piotr Warczyński** podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, płk **Tadeusz Nierebiński** główny inspektor sanitarny Wojska Polskiego wraz ze współpracownikiem, **Zbigniew Teter** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Małgorzata Gostyńska** doradca ekonomiczny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Dobrawa Biadun** ekspert Konfederacji Lewiatan, **Katarzyna Boguszewska** dyrektor Fundacji Warszawski Dom Pod Fontanną ze współpracownikiem, **Wanda Fidelus-Ninkiewicz** dyrektor Biura w Naczelnej Izbie Lekarskiej ze współpracownikiem, prof. **Juliusz Jakubaszko** prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia ze współpracownikiem, **Dorota Karkowska** prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, **Mariusz Kocój** członek Zarządu Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie", **Marcin Maksymiuk** ekspert Związku Powiatów Polskich, **Urszula Michalska** przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, **Marcin Podgórski** zastępca dyrektora ds. ratownictwa medycznego, organizacji i planowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, **Andrzej Sawoni** prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie oraz **Joanna Walewander** sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami.

W posiedzeniu udział wziął lobbysta **Wojciech Wiśniewski** z Viewpoint Group.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Ewa Soroka** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych oraz **Bogdan Cichy** i **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dzień dobry. Witam panie i panów posłów. Witam panią minister i pana ministra ze współpracownikami. Witam przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zaproszonych gości.

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia dość bogate w programie. Porządek dzienny mieli państwo przedstawiony na iPadach. Zaproponowałbym, ze względu na to, że rozpatrzenie dwóch z tych punktów będzie trwać dość długo, a pozostałych dwóch planowane jest jako krótsze, rozpocznę od punktu, który – naszym zdaniem – zajmie nam najmniej czasu, czyli od poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zdrowiu publicznym, zawartego w drukach 3675 i 3772.

Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, przyjmiemy ten porządek obrad. Sprzeciwu nie słyszę. Przechodzimy więc do czwartego punktu – rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zdrowiu publicznym.

Bardzo prosiłbym wnioskodawcę poprawek... Pani przewodnicząca Alicja Dąbrowska.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Podczas drugiego czytania zostały zgłoszone dwie poprawki do projektu ustawy o zdrowiu publicznym. Pierwsza poprawka dotyczy art. 29. Państwo dostali wydrukowane...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Prosiłbym, pani przewodnicząca, bliżej mikrofonu, żeby wszyscy słyszeli.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Państwo mają wydrukowaną treść poprawki, w związku z tym, nie będę jej czytać. Podam tylko uzasadnienie do jej wprowadzenia.

„W projekcie ustawy o zdrowiu publicznym art. 20 nadać brzmienie...". To mają państwo na piśmie. Celem poprawki jest doprecyzowanie podziału środków pomiędzy poszczególnych dysponentów, ministrów wskazanych jako podmioty odpowiedzialne w Narodowym Programie Zdrowia za obszary wynikające z ich kompetencji. Kwota środków finansowych pozostaje bez zmian.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Rozumiem, pani przewodnicząca, że ideą tej poprawki jest rozdysponowanie kwot pomiędzy budżety wojewodów a Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Fundusz Rozwoju Kultury Fizycznej i Fundusz Zajęć Sportowych dla Uczniów, tak, żeby resort finansów mógł odpowiednio rozdysponować te środki.

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w sprawie tej poprawki? Nie widzę zgłoszeń. Resort zdrowia.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Beata Małecka-Libera:

Nie wnosimy uwag. To jest poprawka techniczna, zgłoszona na wniosek Ministerstwa Finansów. Jak najbardziej przychylamy się do tej poprawki.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, jeśli można, rozumiemy, że rozmawiamy teraz o drugiej poprawce, ponieważ ona dotyczy finansowania z budżetu państwa...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Jeśli więc jesteśmy przy drugiej poprawce, to ze strony Biura Legislacyjnego byłaby taka prośba i jednocześnie sugestia, aby szanowna Komisja wyraziła zgodę i upoważniła nas do dokonania drobnej zmiany w tej drugiej poprawce, w art. 29, bowiem w ust. 1 i 2 pojawił się zwrot „niniejszej ustawy", natomiast, na gruncie całego projektu ustawy o zdrowiu publicznym mówimy tylko o ustawie, bez przymiotnika „niniejszej". Proponujemy więc tę drobną korektę, aby w tym jednym miejscu to nie występowało, aby to wykreślić...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak, jeśli nie będzie sprzeciwu Komisji. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny takiej delegacji dla Biura Legislacyjnego odnośnie do korekty językowej? Nie widzę zgłoszeń. Dziękuję bardzo.

Czy ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos w sprawie tej poprawki, tego preliminarza? Nie widzę zgłoszeń.

W takim wypadku, pytam, kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem tej poprawki...

Legislator Bogdan Cichy:

Ale najpierw pierwszej.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dobrze, panie mecenasie. W takim wypadku to głosowanie zawiesimy. Za chwileczkę poproszę panią przewodniczącą o zgłoszenie pierwszej poprawki w kolejności, tak jak było, do poszczególnych artykułów.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Serdecznie przepraszam za zamieszanie, które wprowadziłam nie zgłaszając poprawek w kolejności. Pierwsza poprawka w projekcie ustawy...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani przewodnicząca, chwileczkę. Ponieważ była prośba do państwa o przyniesienie kart do głosowania – głosowanie, ze względu na komfort sekretariatu Komisji, będzie odbywać się elektronicznie – prosiłbym o wyciągnięcie kart do głosowania i włożenie ich do czytników. I już oddaję pani głos, pani przewodnicząca, odnośnie do informacji na temat pierwszej poprawki.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Jeszcze raz bardzo przepraszam za zamieszanie. Pierwsza poprawka w projekcie ustawy o zdrowiu publicznym dotyczy art. 20. Pkt 1 nadać brzmienie: „w art. 2 ust. 2 otrzymuje brzmienie: «Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia ... o zdrowiu publicznym, zwanego dalej „Narodowym Programem Zdrowia", a zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego»". Pkt 2 – skreślić pkt 2.

Celem poprawki jest jasne rozgraniczenie zadań polegających na promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, co jest nieodłącznym elementem działań na rzecz poprawy stanu zdrowia publicznego. Od zadań polegających na stworzeniu przyjaznego środowiska społecznego, niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznymi i dostosowaniu systemu opieki zdrowotnej, do dostarczenia psychiatrycznej opieki zdrowotnej adekwatnej do potrzeb pacjentów. To jest właśnie treść zgłoszonej poprawki z uzasadnieniem.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów...? Już widzę pierwszych zgłaszających się. Pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, przecież istotą Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest stworzenie całego programu, a więc zarówno tworzenie warunków korzystnych dla zachowania zdrowia, jak i promocji zdrowia i tworzenia środowiska, które sprzyjałoby utrzymaniu zdrowia psychicznego. Natomiast to, co państwo proponują w tej poprawce, prowadzi do tego, że my Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego rozbijamy tak, jak... Od wielu lat dyskutowało się, że on powinien być w całości. Wszystkie funkcje Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego powinny być w jednym programie.

Państwo dobrze wiedzą, że Narodowy Program Zdrowia jest zbiorem haseł programowych, nie jest programem. Nie ma tam po prostu tego, co potrzebne jest w programie. Nie może być zgody na to. Jutro jest posiedzenie Komisji, na które przyjeżdżają środowiska związane ze zdrowiem psychicznym – z leczeniem, promocją, pomocą rodzinie,

pomocą osobom, które cierpią na zaburzenia psychiczne – i naprawdę nie możemy im tego pokazać. Cała ta część dotycząca zachowania spójnego systemu ochrony zdrowia psychicznego musi zostać w Narodowym Programie i musi zostać tak, jak jest, w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Nie może być na to zgody. Nie wiem, dlaczego państwo poważają się zrobić coś, co jest przeciwne zasadzie, która jest w psychiatrii.

Gdzie jest opinia stowarzyszeń naukowych psychiatrów, krajowego konsultanta w dziedzinie psychiatrii, w tej sprawie? To jest jakieś nieporozumienie. Pan przewodniczący sam jest lekarzem i pan dobrze rozumie – aczkolwiek nie wiem, w jakiej specjalności pan ordynuje – że gdybyśmy wyłączyli część funkcji ochrony zdrowia w tej specjalności, to reszta jest bez sensu. Czy chcemy wrócić do psychiatrii tradycyjnej, starej, leczenia psychiatrycznego w zamkniętych warunkach? To jest po prostu niebywałe, co robicie. Nie jestem w stanie w ogóle wyobrazić sobie, kto mógł poważyć się na wprowadzanie takich zmian.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, ponieważ zostałem wywołany z funkcji, powiem, że ja tę poprawkę widzę trochę inaczej, ale być może dyskusja naświetli to w takim, a nie innym kontekście. Ja tę poprawkę widzę w ten sposób, że skoro przyjmujemy ustawę o zdrowiu publicznym, to, co do tej pory było rozproszone w różnych działach dotyczących działu zdrowia publicznego, konsolidujemy w ustawie o zdrowiu publicznym, czyli, między innymi, te działania profilaktyczne. Z drugiej strony, nie chcemy... Bo takie też były głosy, również na posiedzeniu Komisji dotyczącym ustawy o zdrowiu publicznym, że likwidowany jest w ten sposób Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozumiem to tak, że ten program absolutnie zostaje, natomiast część jego aspektów, w tym również delegacja finansowa, pojawiają się po stronie Narodowego Programu Zdrowia, czy ustawy o zdrowiu publicznym. Powiedziałbym więc, że to bardziej dopełnia albo uzupełnia niż dyskredytuje Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, ale być może pani poseł czy inne nasze koleżanki albo koledzy, czy eksperci albo jeszcze inna ze stron, będą myśleć, że jest inaczej.

Czy jeszcze ktoś z państwa? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, w tej sprawie chciałabym zobaczyć opinię krajowego konsultanta do spraw zdrowia psychicznego, stowarzyszeń naukowych, które gromadzą specjalistów w tej dziedzinie, i zapytać, jakie jest ich zdanie odnośnie do tego rozdzielania. Naprawdę, nie zdają sobie państwo sprawy z tego, jaki jest protest w całej Polsce, w różnych środowiskach rodzin osób chorujących, lekarzy, terapeutów i innych środowisk, które są z tym związane. My musimy pamiętać, że zagadnienie zdrowia psychicznego dotyczy wszystkich. To, po pierwsze.

A po drugie, tak jak dzisiaj mówią i piszą w swoich różnych apelach psychiatrzy, jest to ¼ społeczeństwa, która jest tym zainteresowana. Zatem, pokażcie przynajmniej jedną opinię kogoś, kto reprezentuje środowisko psychiatrów czy środowisko rodzin, które są dotknięte tymi zaburzeniami. To jest naprawdę... Proszę pokazać stanowisko Rzecznika Praw Obywatelskich. My nie możemy tak woluntarystycznie podchodzić do zagadnienia, które jest w najwyższym stopniu specjalistyczne, i musimy pytać specjalistów, a nie tak, że państwo trochę pieniędzy, czy coś... Nie było pomysłu na zdrowie publiczne, dlatego pozbierano różne rzeczy bez ładu i składu. Taka jest ta ustawa. A potem jeszcze ktoś wyciąga zdrowie psychiczne, burząc całą ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. Opanujcie się!

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, wyszła pani od szczegółu i poszła do ogółu. Ustawa, tak jak rozmawialiśmy, była bardzo gruntownie przedyskutowana. Co więcej, ta poprawka – moim zdaniem – wychodzi naprzeciw oczekiwaniom środowisk związanych z leczeniem i działaniem w zakresie zdrowia psychicznego.

Czy ktoś jeszcze z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Jeśli nie, to przekażę... Pani poseł, inaczej. Umówmy się tak. Ponieważ pani oczekiwała głosu ekspertów, przekazałbym głos stronie rządowej. Być może takie analizy czy opinie są, bo nie sądzę,

aby odbyło się to bez konsultacji ze środowiskiem psychiatrów. Wtedy pani poseł będzie mogła się do tego odnieść, bo inaczej zamieni się to w czystą polemikę. Bardzo proszę, pani minister.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Przepraszam bardzo, panie przewodniczący. Ja znam stanowisko pani minister. Wielokrotnie miałam okazję je przeczytać, dlatego proszę o stanowisko ekspertów. Pani minister jest laryngologiem, i to jest ważna część medycyny, może bardzo ważna, a może nawet najważniejsza – nie będę tego tutaj oceniać – natomiast, mnie interesuje stanowisko środowiska psychiatrów – i o to proszę – stanowisko Naczelnej Izby Lekarskiej. Po prostu, tak nie może być, że przyjmujemy takie ustawy w pośpiechu. Bardzo się spieszymy, a drobna ustawa dla 330 osób procedowana był 3 lata. To, gdzie my jesteśmy. Nie chcę tutaj używać przymiotników ani określeń bardziej dosadnych...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, naprawdę nie chciałbym wdawać się w polemikę, bo dzisiaj pani przewodnicząca Skowrońska mówiła o tym, że temat dotyczący żołnierzy-weteranów pracujących w kopalniach uranu znany był już od wielu lat. Również był znany w latach 2005-2007, więc mówię tak samo, jak pani przewodnicząca, że można to było rozwiązać dużo wcześniej. Ja cieszę się, że to dobrnęło do końca, bo znam wiele różnych tematów, które były poruszane i dyskutowane w Polsce, ale nie były doprowadzone do końca jak, między innymi, ustawa o zdrowiu publicznym, o której słyszałem od wielu dziesięcioleci. Pani minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Pani poseł, wiem, że pani jest bardzo zaangażowana w tę sprawę, ale chcę pani powiedzieć, że ja również. I niezależnie od tego, czy jestem laryngologiem czy nie laryngologiem, to pracuję w tej chwili nad ustawą o zdrowiu publicznym, i nie wyobrażam sobie ustawy o zdrowiu publicznym i Narodowego Programu Zdrowia, który ma wprowadzać priorytety na kilka lat, które staną się priorytetami dla całego naszego społeczeństwa i całego naszego kraju, bez zdrowia psychicznego. Nie wyobrażam sobie tego. A jeżeli pani ma inne spostrzeżenia i uważa pani, że to wszystko musi być zawarte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, to znaczy – bardzo przepraszam, ale to powiem – że nie do końca pani poseł rozumie sytuację i kształt zdrowia publicznego.

Zdrowie publiczne składa się ze zdrowia fizycznego, somatycznego i psychicznego. To są ściśle ze sobą współpracujące obszary. Jeżeli bowiem mówimy o takich wyzwaniach, jak na przykład używki, to tu też mamy problem ściśle związany z zaburzeniami zdrowia psychicznego. To jest pierwsza kwestia.

Druga kwestia jest taka, że nigdy w żadnych mediach ani w żadnych wypowiedziach nie mówiłam, że chcę zlikwidować Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. To słowo zostało włożone w moje usta, między innymi, przez państwa. Ja tego nigdy i nigdzie nie mówiłam, i nigdy w ten sposób nie planowałam swojej ustawy ani Narodowego Programu Zdrowia. To jest kwestia druga.

A trzecia, i chyba najważniejsza, jest taka, że w momencie, kiedy doszło do tej fali złych emocji, zupełnie niepotrzebnych, które wylały się w mediach, ja zaprosiłam przedstawicieli wszystkich towarzystw, a także rodzin związanych ze stowarzyszeniami, które sprawują pieczę nad pacjentami. Takie spotkanie odbyło się w Ministerstwie Zdrowia. Na tym spotkaniu byli wszyscy przedstawiciele – chyba 12-13 osób. Był również pan minister Zembala. Siedzieliśmy nad tym tematem i ewentualną poprawą tego zapisu tak, żeby dla wszystkich stał się on czytelny, ze trzy godziny. Dyskutowaliśmy o różnych aspektach i nikt nie miał wątpliwości w czasie tej rozmowy, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jako odrębny narodowy program będzie zawierać zupełnie inne wyzwania i zadania z tego względu, że ma się skupić na świadczeniach zdrowotnych, na tym, jak system ma być zorganizowany i jak ma być finansowany. Natomiast, cały obszar promocji, profilaktyki i edukacji zdrowotnej jest bardzo związany ze zdrowiem publicznym, i nie wyobrażam sobie, żeby te zapisy nie mogły być umieszczone w Narodowym Programie Zdrowia, tym bardziej, że są już na to przeznaczone kon-

kretne środki finansowe. Uważam więc, że to, iż pani tak bardzo walczy o ten Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego...

Ja rozumiem te emocje. Rozumiem to zaangażowanie, i dlatego też ta poprawka doprowadza do takiej sytuacji, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie kontynuowany, ale doprawdy nie rozumiem, w czym jest problem, że nie możemy w Narodowym Programie Zdrowia, mając pieniądze, realizować zadań z zakresu profilaktyki ochrony zdrowia, skoro ich realizacja jest już po części zaczęta w programach. Jeżeli więc mamy dwa programy – pierwszy, gdzie już są środki finansowe i gdzie je rozdzielamy, i mówimy, że tu będzie profilaktyka i edukacja, a oprócz tego będziemy budować nowy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, to gdzie jest zagrożenie i mowa o likwidacji…

Jutro, oczywiście, będziemy mówić na temat sprawozdania, i znowu, po raz kolejny, będziemy przerzucać się argumentem, że coś chcę likwidować. Jeśli znam życie, to jutro pojawi się wiele osób, które będą niezorientowane w tym, że my taką rozmowę przeprowadziliśmy, że rozmawialiśmy i że nasze wspólne stanowisko było takie, żeby przygotować właśnie tę poprawkę, którą dzisiaj państwu przedstawię.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, może w takiej kolejności. Pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, otóż, ta likwidacja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego występuje w tym, co pani mówi. Niech pani weźmie narodowy program profilaktyki nowotworowej i wydzieli z niego profilaktykę i promocję zdrowia. To gdzie wtedy się znajdziemy? Pani chce z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego wydzielić to, co jest bardzo istotne. Oczywiście, leczenie jest ważne, ale ważna jest cała część, która dotyczy promocji zdrowia, profilaktyki, pomocy rodzinom i tworzenia środowiska. Teraz pani o tym mówi, i twierdzi pani, że zebrała różne środowiska i trzy godziny z nimi rozmawiała. To ja pani przytoczę przykład – trzy godziny rozmawiałam z ministrem na temat tego, żeby nie likwidował Instytutu Reumatologii i nie likwidował oddziału dziecięcego, a minister wysłuchał tego, nawet w wielu przypadkach ze mną się zgodził, po czym zwolniono lekarzy, zlikwidowano indywidualne leczenie ciężko chorych dzieci i powieszono tablicę, że tam jest instytut geriatrii bez jednego geriatry. Ja rozumiem, że tak państwo rozmawiają, jak rozmawiają ze mną.

Nie ma tam pieniędzy, pani minister. Pani to powiedziała na poprzednim posiedzeniu Komisji. Pani powiedziała, żebym nie broniła tego programu, ponieważ nie ma tam pieniędzy i nie był on realizowany, a pani teraz twierdzi, że na coś są pieniądze. Najgorzej finansowana dyscyplina, najbardziej zaniedbana.

Mogę panią zabrać na Sobieskiego czy na Nowowiejską. Zobaczy pani, jak wygląda opieka nad ludźmi chorymi psychicznie w XIX-wiecznych koszarach przy ul. Nowowiejskiej w Warszawie. To jest Klinika Psychiatryczna Uniwersytetu Medycznego w Warszawie. Zobaczy pani, że wygląda gorzej niż wtedy, kiedy ja studiowałam. I muszę pani powiedzieć, że to, co pani mówi, jest po prostu oburzające. I jeszcze pani mówi, że są jakieś pieniądze. Nie ma pieniędzy. Nie ma tych pieniędzy i proszę o tych pieniądzach nie mówić.

Nie ma psychiatrów w Warszawie. Czeka się 9 miesięcy na wizytę u psychiatry. Tak samo jest w pozostałych... Nikt nie uczy się tej specjalizacji. To jest specjalizacja i dziedzina medycyny najbardziej zaniedbana.

Jakie są raporty Rzecznika Praw Obywatelskich? Osoby chore na zaburzenia psychiczne są najsilniej dyskryminowane w Polsce. Nie ma dla nich ani leczenia, ani pracy, ani miejsca w społeczeństwa. Na to nie będzie zgody. A jeśli pani mówi, że ja to mówię emocjonalnie, to powiem, że nie mówię emocjonalnie – za dużo na ten temat wiem, za dużo widziałam, za dużo dowiedziałam się jeszcze od specjalistów. A jeśli pani mówi, że program będzie realizowany, to, szanowna pani minister, proszę bardzo, program na stół. Program na lata 2016-2020. Kończy się ten program, jest program. To przecież pan prof. Kokoszka na poprzednim posiedzeniu Komisji powiedział, że jeszcze w maju z nimi dyskutowaliście na temat tego programu. Tego programu nie ma. Pani mówi,

że ja nie rozumiem istoty zdrowia psychicznego. A kto od pani domagał się, żeby pani napisała definicję...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, ja będę prosił...

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Nie ma zgody. Koniec.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

...żeby pani poseł zmierzała do konkluzji. Ponieważ pani poseł mocno nadużyła formuły pytań, ograniczam długość wypowiedzi do dwóch minut. Bardzo proszę, pani poseł Olendzka.

Poseł Halina Olendzka (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja chciałabym zwrócić uwagę na taki fakt. Mamy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, na który chorzy, ich rodziny i my, lekarze, czekaliśmy bardzo długo. To zaczęło funkcjonować. To dawało nadzieję na to, że chorzy psychicznie zaczną być leczeni środowiskowo, że zmieni się ten charakter zamykania ludzi w szpitalach, tworzenia dla tych ludzi pewnego rodzaju miejsc odosobnienia, żeby nie powiedzieć getta.

W okresie, kiedy nie byłam tu, w Sejmie, przez stowarzyszenie, które założyłam, chciałam i dawałam tym ludziom pracę. Proszę państwa, to są ludzie, którzy nadają się do życia w społeczeństwie, a praca ich leczy. Trzeba im pomóc, i te środki, o których pani minister mówi, na profilaktykę, na promocję, trzeba właśnie wydawać na takie zatrudnianie tych ludzi, na włączanie ich do społeczeństwa. Jeżeli włączymy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w skądinąd bardzo potrzebną ustawę o ochronie zdrowia psychicznego, to się to rozmyje, rozmydli, rozdrobni. Nie mieszajmy tych porządków. Nie mieszajmy ich...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł i w tej kwestii ogólnie się zgadzam. Dzisiaj rozmawiamy na temat poprawki do ustawy o zdrowiu publicznym rozszerzającej, wychodzącej naprzeciw oczekiwaniom środowisk zajmujących się zdrowiem psychicznym, żeby na profilaktykę zdrowotną były dodatkowe źródła finansowania. Nie rozstrzygniemy kwestii edukacji psychiatrów, bo jest to jedna z deficytowych dziedzin medycyny, ale wyedukowanie się w tym zakresie nie zajmie pięciu miesięcy, a raczej zajmie parę lat. Zanim przekażę głos pani poseł Ruseckiej, poprosiłbym panią minister, bo chciała odnieść się do tej wypowiedzi.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący i pani poseł, chciałabym tylko zwrócić uwagę na to, że właśnie ustawa o zdrowiu publicznym wprowadza możliwość tworzenia tak zwanych centrów środowiskowych, o które środowisko psychiatrów walczyło od wielu lat. Właśnie w tej ustawie jest to dokładnie realizowane.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę, pani poseł Rusecka.

Poseł Urszula Rusecka (PiS):

Mam bardzo krótkie pytanie do pani minister. Czy te zmiany i ta poprawka były konsultowane w Naczelną Radą Lekarską? Dziękuję. I czy jest opinia Naczelnej Rady? Bardzo bym prosiła...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Pan poseł Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, Wysoka Komisjo, jeżeli operujemy określeniem Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, to ja nie wyobrażam sobie sytuacji, o której mówi pani minister, że część będzie tu, część tam. Kiedy zaczniemy pytać o zabezpieczenia finansowe, to jeśli będziemy przy Narodowym Programie dotyczącym

zdrowia publicznego to będziemy mówić, że to jest w tym drugim, a przy tym drugim będziemy mówić, że w pierwszym. Nie wprowadzajmy chaosu. Niech to będzie kompleksowo opracowane, z pełną inżynierią finansową Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, tak, żeby rzeczywiście było to spójne. Jeżeli bowiem powyciągamy mnóstwo elementów z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, demolując go w ten sposób, to on straci atrybuty narodowego programu. Zostanie tylko nazwa i poza tym nic z tego nie będzie wynikać. Naprawdę, wydaje mi się, że należy bardzo spokojnie podejść do tego, wrócić jakby do początku dyskusji i ułożyć to po ludzku, dlatego, że w tej gonitwie nie znajdziemy dobrego rozwiązania.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie pośle, ustosunkuję się do jednej kwestii i nie zgodzę się z panem posłem odnośnie do tego, że programy narodowe nie powielają pewnych funkcji. Chyba to właśnie państwo szczycą się tym, że za państwa rządów został wprowadzony narodowy program leczenia i zwalczania chorób nowotworowych, a program ten absolutnie pokrywa się w sporej części z tym, co robią oddziały onkologiczne. Obecni profesorowie czy autorytety, na które państwo się powołują, mówią, że program ten w adekwatny sposób uzupełnia niedobory sprzętowe czy diagnostyczne w zakresie onkologii, która i tak jest finansowana w ramach świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeśli więc mamy narodowy program dotyczący ochrony zdrowia psychicznego, a w kwestii profilaktyki mamy drugi program, i one się uzupełniają, a ponadto są dodatkowe pieniądze, to uważam, że to jest tylko na plus, a nie na minus. Bardzo proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie pośle, ja z panem zgadzam się w stu procentach. Projektując Narodowy Program Zdrowia uważałam, że to musi być sztandarowy narodowy program, który skupia najważniejsze cele strategiczne, najważniejsze wyzwania, jakie są dla nas wszystkich, Polaków. Tam jednym z takich celów strategicznych był i jest zapisany Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Ja uważałam, że on jest na tyle ważny, że powinien być sztandarowym programem Narodowego Programu Zdrowia i powinien mieć źródło finansowania. Jednak to właśnie na prośbę nie kogoś innego, tylko środowiska psychiatrycznego, i w związku z tym wszystkim, co wokół tego się działo, ustąpiliśmy. Stwierdziliśmy, że skoro sytuacja jest taka, że środowisko psychiatrów chce mieć oprócz tego zapewnienie w drugim, w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, to na to się też zgodziliśmy. Proszę więc mi tu nie zarzucać manipulacji i tego, że ja coś rozdrabniam. Przeciwnie, ja bardzo chciałam skupić wszystkie narodowe programy zdrowia. Jest to technicznie niemożliwe, żeby to zrobić od razu z tego względu, że niektóre z tych programów są w trakcie realizacji. One są realizowane, mają swoje źródła finansowania, mają przypisane zadania i muszą dokończyć realizację postawionych zadań. Dlatego też niektórych programów nie udało się przenieść całkowicie do Narodowego Programu Zdrowia, ale podobna konstrukcja dotyczy używek. Proszę zobaczyć – proszę przeczytać ten projekt – że właśnie te programy, które są realizowane w zakresie walki z używkami, również są w Narodowym Programie Zdrowia... Może na razie nic z tego, pani poseł, ale mam nadzieję, że w najbliższym czasie jednak coś z tego się wydarzy. I proszę nie mieć panaceum na wszystko, tylko proszę również posłuchać ekspertów od zdrowia publicznego, którzy, miedzy innymi, są autorami tego programu, i to przede wszystkim oni zwracali uwagę na to... Czy mogę mówić, pani poseł? Czy, jeżeli...?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, mam prośbę. Proszę nie przerywać. Pani minister słuchała dość emocjonalnej wypowiedzi pani poseł i prosiłbym drugą stronę o szanownie forum dyskusji.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Ja wiem, że państwo mają już postawioną swoją tezę i że będą jej bronić do końca, dlatego, że to jest bardzo nośny i medialny temat, ale spróbujcie bez emocji spojrzeć na to, że problemy związane z ochroną zdrowia psychicznego zapisujemy aż w dwóch miej-

scach, po to, żeby mieć pełną gwarancję, że będą one realizowane i że one będą celami strategicznymi.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Oddałbym głos stronie społecznej, która się zgłasza od dłuższego czasu. Proszę o przedstawienie się do protokołu.

Dyrektor Fundacji Warszawski Dom Pod Fontanną Katarzyna Boguszewska:

Witam państwa. Reprezentujemy tu we dwie Warszawski Dom Pod Fontanną i w ogóle polskie domy-kluby. To są miejsca, gdzie osoby chorujące psychicznie i nieliczne niechorujące samoorganizują się po to, żeby zapewnić sobie lepszą jakość życia i współpracować ze społeczeństwem, a nie bazować wyłącznie na odbiorze świadczeń. Przekazałam wczoraj nasze stanowisko. Nie wiem, czy mają je państwo w swoich teczkach.

Bardzo krótko chcę powiedzieć, ponieważ rzeczywiście chcemy się tu spotkać jutro i dużo rozmawiać wspólnie o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, ale może ważne będzie dla państwa usłyszenie, że obie doświadczamy albo doświadczałyśmy problemów zdrowia psychicznego. Ja wprowadziłam w Polsce samopomocowy model domu-klubu, natomiast nigdy w życiu nie pracowałam w psychiatrii i pomocy społecznej, nie reprezentujemy tutaj psychiatrów. Jeśli chodzi o ich stanowiska, można oczywiście zajrzeć do upublicznionych stanowisk. Natomiast, my reprezentujemy osoby, które doświadczają wartości Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w zupełnie inny sposób niż osoby zatrudnione w systemie. My go doświadczamy właśnie jako zwykli obywatele, mieszkańcy Warszawy, chorujący albo mający chorujących na co dzień.

Chcę po prostu wyjaśnić, że z naszej wiedzy wynika, że te środowiska samopomocowe osób blisko doświadczających problemów, przez porozumienie z 2 września rozumiały niewyjmowanie żadnych zapisów dotyczących profilaktyki, edukacji czy rehabilitacji z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Bo my wiemy, że ten Narodowy Program właśnie zaprasza i angażuje całe społeczeństwo, że to mobilizacja społeczeństwa wokół problematyki zdrowia psychicznego, nie wokół psychiatrii – to nie chodzi o porozumienie rządu z psychiatrami, tylko o porozumienie się społeczne wszystkich ze wszystkimi – wokół jednego programu, który zawierał wszystkie elementy i stanowił merytorycznie i organizacyjnie dobrą interakcję pomiędzy fachowcami, osobami na co dzień chorującymi a – przepraszam – resztą społeczeństwa, czyli tymi osobami, które pracują w samorządach, są pracodawcami, które angażowały się w powstające struktury Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Ja doświadczyłam pracy w Mazowieckiej Radzie Zdrowia Psychicznego jako reprezentantka samopomocy i wiem, że ta Rada zaczęła pracować. Ten pacjent pod nazwą polskie społeczeństwo – nie polska psychiatria – zaczął naprawdę zdrowieć dzięki temu programowi jako całości, więc wiem, że oczekiwanie tego środowiska jest takie. Nie mamy nic przeciwko powtórzeniu profilaktyki w innych ustawach, spójnych w inny sposób, tak jak ustawa o zdrowiu publicznym, uwzględnieniu tego, co się pojawia, ale przecież Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego można też rozbudować o nowe zjawiska, typu dopalacze czy uzależnienia behawioralne – nie ma powodu, żeby go nie uzupełnić – ale, żeby jednak nie wyjmować z niego niczego przez co straci on spójność merytoryczną i organizacyjną. O tym chciałam powiedzieć, żeby to było jasne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję za głos w dyskusji. Pan poseł Sprawka, i będę zmierzać do głosowania nad tą poprawką.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, najpierw jedna uwaga do pani minister. Gdybyśmy spojrzeli na projekt ustawy sprzed poprawki, zobaczylibyśmy, że to, o czym pani mówi, absolutnie nie konsumowało Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. W związku z tym, tutaj jednak się różnimy.

Natomiast, panie przewodniczący, użył pan przykładu narodowego programu walki z nowotworami. Proszę przyjrzeć się sytuacji Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, gdzie od 1 lipca za około 200 mln zł zostały stworzone możliwości kompleksowego leczenia

nowotworów, a do tej pory NFZ i organ tworzący nie znalazły sposobu na normalne finansowanie tej placówki. To nie jest tak, że ten Narodowy Program przy takim rozproszeniu funkcjonuje. Szuka się rozwiązań tego rodzaju, że niedługo do Centrum Onkologii będzie wchodzić ginekologia i będą się rodzić dzieci.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Dziękuję za tę uwagę. Bardzo proszę, pani. Proszę się przedstawić.

Prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej Dorota Karkowska:
Czy mogę?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Tak, bardzo proszę.

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:
Nazywam się Dorota Karkowska. Reprezentuję organizacje pacjenckie – Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, ale nie tylko. Także Fundację Ius Medicinae i wiele innych organizacji, około trzystu.

Tak się składa, się prowadzimy program o ochronie zdrowia psychicznego. Współpracowaliśmy w tym zakresie z Ministerstwem Zdrowia. Byłam obecna na spotkaniu, które zorganizowała pani minister Libera-Małecka – oczywiście, dziękujemy za to spotkanie – ale chciałabym na to zagadnienie, które państwo wprowadzają, spojrzeć z dwóch stron. Ze strony organizacji pacjenckich, my rzeczywiście na tym spotkaniu zgodziliśmy się, poszliśmy na pewnego rodzaju kompromis. Jeżeli bowiem nagle orientujemy się, że w ogóle może nie być Narodowego Programu Zdrowia, a Ministerstwo Zdrowia proponuje nam kompromis, że część zostanie w jednej ustawie, a część w drugiej, to my na ten kompromis się zgodziliśmy, ale, cóż pacjent może. Jest to pewnego rodzaju kompromis.

Natomiast, z punktu widzenia prawnika uważam, że rzeczywiście warto byłoby zwrócić uwagę na pewien porządek prawny. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego jest ustawą o ochronie zdrowia psychicznego. To jest pojęcie bardzo szerokie. My wystąpiliśmy z inicjatywą do ministerstwa, że wspólnie z ministerstwem przygotujemy nowy Narodowy Program Zdrowia Psychicznego, bo on się po prostu kończy. Chcieliśmy, żeby, ze względu na specyfikę zdrowia psychicznego, ten mankament ochrony zdrowia psychicznego był całkowicie wyciągnięty na zewnątrz, żeby stworzony był centralny urząd zarządzający zdrowiem psychicznym, żeby ruszyć tę opiekę środowiskową...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Przepraszam, że przeszkadzam...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:
Przepraszam, ale chcę powiedzieć...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Rozumiem, tylko...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:
Przepraszam bardzo, tylko chodzi o porządek, panie przewodniczący...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Dobrze, rozumiem, tylko chodzi o coś takiego. Jeśli państwo mają projekt i wizję nowego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:
Nie. Chodzi o to, panie przewodniczący, że pracujemy przez cały rok...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Bardzo bym prosił...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:
Jeśli można prosić...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Jeszcze prowadzę to posiedzenie Komisji, ja udzielam pani głosu i mogę interweniować...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:

Ale chciałam skończyć...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

...ponieważ pani wypowiedź nie koresponduje z przedstawioną poprawką...

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:

Przepraszam, ale chciałabym skończyć...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Prosiłbym wrócić do meritum poprawki.

Prezes IPPiEZ Dorota Karkowska:

Chciałam skończyć, że uważam – w takim razie, już bez dyplomacji – że rozbicie Narodowego Programu jest także błędem legislacyjnym i wprowadza chaos legislacyjny.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Rusecka.

Poseł Urszula Rusecka (PiS):

Ja nie uzyskałam odpowiedzi od pani minister. Proszę tylko o krótką odpowiedź, czy jest opinia Naczelnej Rady Lekarskiej. Bardzo chciałabym ją poznać.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Jeśli nie widzę... Czy jeszcze ktoś z zaproszonych gości? Bardzo proszę. Tylko proszę się przedstawić.

Radca prawny w Naczelnej Izbie Lekarskiej Wojciech Idaszak:

Dzień dobry, panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Wojciech Idaszak, radca prawny, Naczelna Izba Lekarska. Odpowiadając na pytanie pani poseł – jest stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej. Ono powstało w ubiegły piątek i zostało przekazane zarówno do Ministerstwa Zdrowia, jak i do Komisji Zdrowia. Jest to apel w sprawie likwidacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Naczelna Rada Lekarska w przyjętym w piątek dokumencie sprzeciwia się likwidacji obecnego umocowania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i przeniesienia go do projektowanej ustawy o zdrowiu publicznym. Apel jest krótki, ale jednoznaczny, jeśli chodzi o kierunek. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pani minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Odnosząc się do ostatniego zdania, które przed chwilą padło, odpowiadam, że właśnie poprawka absolutnie to porządkuje, więc apel został jakby wysłuchany.

Natomiast, pierwsze pytanie – czy poprawka była konsultowana z Naczelną Izbą Lekarską. Z Naczelną Izbą Lekarską był konsultowany cały projekt, łącznie z projektem Narodowego Programu Zdrowia.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Chciałbym przejść do głosowania nad tą poprawką. Głosowanie odbędzie się przy użyciu kart do głosowania, prosiłbym więc członków Komisji o włożenie kart do czytników.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki zaproponowanej przez panią poseł Alicję Dąbrowską? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosowania?

„Za” głosowało 15 osób, „przeciw” – 2, wstrzymały się 3. Poprawka została przyjęta.

Pani poseł, druga poprawka, którą pani wcześniej zgłosiła. Treść poprawki znamy.

Uwagi ze strony pań i panów posłów, strony społecznej, rządu i Biura Legislacyjnego wysłuchaliśmy. Udzieliliśmy pełnomocnictwa Biuru Legislacyjnemu. Przystąpiłbym więc teraz do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem proponowanej poprawki? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosowania?

„Za” było 14 osób, „przeciw” – 1, wstrzymały się 3. Poprawka została przyjęta.

Mam tylko pytanie, czy w takim wypadku mamy jeszcze przyjąć cały projekt z tymi poprawkami, czy to już jest automatyczne... Dobrze. Wobec tego, pkt 4...

Ustalimy jeszcze posła sprawozdawcę. Bardzo proszę, pani poseł Dąbrowska.

Poseł Alicja Dąbrowska (PO):

Proponuję, żeby posłem sprawozdawcą pozostał pan poseł Maciej Orzechowski.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Przyjmuję to sprawozdanie. Jeśli państwo nie są przeciwni – nie widzę zgłoszeń – to pozostanę sprawozdawcą tego projektu ustawy.

Dziękujemy bardzo pani minister. Dziękuję współpracownikom. Coś, co miało trwać krócej, trwało dłużej. Być może inne punkty będą dla nas miłym zaskoczeniem.

Przechodzimy do pierwszego, w tym wypadku, drugiego punktu porządku dziennego – rozpatrzenia uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, zawartej w druku nr 3815. Sprawozdawcą tego projektu była pani poseł Elżbieta Gelert. Bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Senat wniósł pięć poprawek, z czego cztery są redakcyjne, natomiast jedna – poprawka nr 4 – jest poprawką merytoryczną. Z mojej strony, proponowałabym, aby przyjąć te poprawki.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Mam tylko pytanie do przedstawicieli Biura Legislacyjnego, czy któreś z tych poprawek są powiązane, żeby poddać je pod głosowanie łącznie. Bardzo proszę.

Legislator Bogdan Cichy:

Jeśli państwo pozwolą, to z naszej strony byłaby propozycja, żeby poprawki pierwszą, drugą, trzecią i piątą rozpatrzyć łącznie – one, tak jak pani poseł wspomniała, mają charakter redakcyjny – i żeby były poddane pod głosowanie w jednym bloku. Natomiast poprawka nr 4 jest poprawką merytoryczną, proponujemy więc oddzielne głosowanie.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Chciałbym więc zapytać, czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do poprawek pierwszej, drugiej, trzeciej i piątej, które za chwileczkę poddam pod głosowanie łącznie. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa – nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne przed chwilą wyraziło swoją opinię. Strona społeczna – nie widzę zgłoszeń.

Przystępujemy do głosowania nad poprawkami pierwszą, drugą, trzecią i piątą łącznie. Czy tak, panie mecenasie? Oczywiście, głosujemy elektronicznie, przy pomocy urządzeń i kart do głosowania. Proszę umieścić karty w czytnikach.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawek pierwszej, drugiej, trzeciej i piątej łącznie? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosowania?

„Za" głosowało 15 osób, bez sprzeciwu, 1 osoba wstrzymała się od głosowania. Poprawki uzyskały poparcie Komisji.

I poprawka czwarta. Czy są jakieś uwagi do poprawki czwartej? Ze strony posłów nie widzę zgłoszeń. Rząd – nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna – nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. I głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki czwartej? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosowania?

15 osób „za", bez sprzeciwu, 2 osoby wstrzymały się od głosowania. Poprawka uzyskała poparcie Komisji.

Pozostaje nam wybranie posła sprawozdawcy. Zaproponowałbym dotychczasowego posła sprawozdawcę, panią Elżbietę Gelert. Dziękuję bardzo.

Czy są głosy sprzeciwu? Nie widzę zgłoszeń. Pani poseł Gelert została sprawozdawcą.

Dziękuję za tę część posiedzenia Komisji. Przechodzimy do kolejnego punktu, czyli pierwszego czytania poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, zawartego w druku nr 3837.

Przedstawia i uzasadnia to pan poseł Grzegorz Sztolcman. Bardzo proszę, panie pośle. Oddaję panu głos.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Bardzo dziękuję...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Chciałbym jeszcze podziękować panu ministrowi i współpracownikom, którzy w tak sprawny sposób przebrnęli przez te poprawki. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, jako przedstawiciel wnioskodawców chciałbym przedstawić państwu uzasadnienie do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, druk nr 3837.

Jeśli chodzi o ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym, to obecnie obowiązująca ustawa z dnia 8 września 2006 r. dotyczy postępowania i zapewnienia pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia. Ustawa obejmuje zakres i zasady organizacji funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie kraju, a w szczególności opisuje sposób działania i zadania zespołów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych i jednostek współpracujących z tym systemem. W okresie obowiązywania ustawy dokonano analizy funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, z której wynikła konkluzja, że niezbędne jest dokonanie zmian polegających na wprowadzeniu przepisów regulujących wymagania w odniesieniu do centrów urazowych dla dzieci. Przepisy te zostały skonstruowane analogicznie do wymagań w zakresie centrów urazowych dla dorosłych, na podstawie rozwiązań wypracowanych przez konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii dziecięcej oraz ekspertów. Wprowadzenie powyższej regulacji jest istotne...

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Chwileczkę, panie pośle. Bardzo przepraszam, że przeszkadzam. Mam prośbę...

Głos z sali:

Nie pozwolono nam tego zostawić, więc wychodzimy, proszę państwa. Komisja Zdrowia jest od tego, żeby dbać o zdrowie publiczne. Moje dziecko jest teraz przestępcą, tylko dlatego, że nie macie czasu tym się zająć. Uprzejmie państwa proszę, zainteresujcie się tym. To możecie zrobić na jednym posiedzeniu.

Dziękuję. Nie przeszkadzamy więcej. Do widzenia.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękujemy bardzo. Do widzenia. Bardzo proszę, pani Małgosiu, o uporządkowanie sali posiedzeń Komisji, i zaraz oddaję panu głos, panie pośle. Dziękuję bardzo. Bardzo proszę o kontynuację.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Kontynuując, wprowadzenie powyższej regulacji jest istotne ze względu na konieczność zapewnienia kompleksowej diagnostyki i leczenia mnogich obrażeń u dzieci, czyli u osób poniżej osiemnastego roku życia, a także, z uwagi na stworzenie podstaw prawnych do uzyskania finansowania nakładów inwestycyjnych na centra urazowe dla dzieci ze środków unijnych w perspektywie 2014-2020.

Myślę, że warto też przytoczyć kilka istotnych informacji. Mianowicie, dzieci, a ściślej, osoby poniżej osiemnastego roku życia, to 20% społeczeństwa. Urazy u dzieci znajdują się na pierwszym miejscu wśród przyczyn zgonów. U dorosłych, na trzecim. Wydaje się więc oczywiste, że stworzenie takich miejsc, w których dzieci po urazach będą mogły

uzyskać kompleksową opiekę medyczną, kompleksowe leczenie, znacznie zmniejszy zagrożenie życia czy zagrożenie kalectwem po urazach. Warto też wspomnieć, że Polska podpisała Europejską Kartę Praw Dziecka w Szpitalu, która wymaga rozdzielenia lecznictwa dziecięcego od lecznictwa dorosłych. A jeśli chodzi o urazy, o centra urazowe, to takiego rozdzielenia dotychczas nie mamy. Tyle krótkiego uzasadnienia do zmiany ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Proponujemy też zmianę w ustawie o działalności leczniczej. Proponujemy wydłużenie okresu dostosowania do wymagań określonych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zmiana ta umożliwi wszystkim podmiotom wykonującym działalność leczniczą dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do powyższych wymagań.

Postępujące uelastycznienie przepisów w tym zakresie oraz już kilkukrotne wydłużanie okresów dostosowawczych okazało się niewystarczające i nadal część podmiotów nie spełnia wszystkich wymagań określonych w wyżej wymienionych przepisach rozporządzenia. Z danych, które posiadamy, a które przekazało nam Ministerstwo Zdrowia, wynika, że to jest około 15|% świadczeniodawców, głównie szpitali. Myślę, że warto tu zaznaczyć, że w większości szpitale spełniają wymagania sanitarno-epidemiologiczne, natomiast te 15% dotyczy gównie wymagań budowlanych czy przepisów przeciwpożarowych. Z tego też wynika propozycja wydłużenia okresu dostosowania.

I wreszcie, trzecia ustawa, którą chcemy znowelizować w jednym projekcie. To jest ustawa o zmianie ustawy o działalności leczniczej. Proponujemy tutaj wydłużenie okresu, w którym zawarcie umowy ubezpieczenia od zdarzeń medycznych nie jest obowiązkowe dla świadczeniodawców. Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 4 lit. b) ustawy o działalności leczniczej, podmioty lecznicze prowadzące szpital powinny zawrzeć umowę ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która obejmuje zdarzenia medyczne w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Bezwzględne wykonanie obowiązku zawarcia tej umowy, w myśl obecnie obowiązującej ustawy, miało nastąpić do 31 grudnia tego roku, czyli 2015. Niestety, doświadczenia funkcjonowania ubezpieczenia na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych oraz wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych wskazują na potrzebę przesunięcia w czasie bezwzględnego wykonania obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia. Projektowana nowelizacja określi nowy termin wprowadzający ten obowiązek. Byłby to 1 stycznia 2018 r. Myślę, że za takim rozwiązaniem przemawiają przede wszystkim obiektywne problemy, z jakimi borykają się podmioty lecznicze prowadzące szpitale. Te problemy wynikają przede wszystkim z niedostatecznej oferty rynku usług ubezpieczeniowych.

Projekt ustawy – w ocenie wnioskodawców – nie powoduje negatywnych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych. Ponadto, projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej. Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo dziękuję, panie pośle, za przedstawienie tego „trójpaku”, bo tak nazwałbym tę ustawę. Otwieram dyskusję. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby...? Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz. I bardzo bym prosił, jeśli to możliwe, o zwięzłe przedstawienie...

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Mam pytanie. Dlaczego w ramach ustawy o ratownictwie medycznym wyodrębniamy centra urazowe dla dzieci? Wydawało mi się, że to jest rzecz wymagająca innego usytuowania. Jaka jest merytoryczna przyczyna takiego usytuowania? I chciałabym zobaczyć, jeśli państwo to proponują... To jest projekt poselski. Kończy się oczywiście kadencja, ale w tym Sejmie można ustawę przyjąć w ciągu kilku godzin od pierwszego do ostatniego czytania, a nawet Senat ją podpisze, tylko potrzebne są do tego jeszcze, na przykład, opinie specjalistów z tej dziedziny, którzy pokazaliby, że rzeczywiście tak trzeba.

Tutaj mamy też do czynienia z pewnym pospiesznym działaniem. Coś chcemy gwałtowne zrobić. Proszę to jakoś uzasadnić, panie przewodniczący. Sytuacja dzieci w ochro-

nie zdrowia jest po prostu dramatyczna, także dzieci ulegających urazom. Tych dzieci ulegających urazom jest bardzo dużo. Jest to bardzo poważna przyczyna niepełnosprawności i bardzo rozległego kalectwa. To jest oczywiście potrzebne, ale dlaczego jest to tutaj, a nie w ustawie o działalności leczniczej. Jaki jest tego powód? Ratownictwo medyczne jest zamkniętym, bardzo ważnym działem medycyny, a wielonarządowe urazy, które pojawiają się – muszę powiedzieć, że akurat odbyłam bardzo długą praktykę w Konstancinie – wymagają wielomiesięcznego leczenia, rehabilitacji i wielokrotnego powrotu do tych szpitali. O co tu chodzi? Czy ktoś może to wyjaśnić?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Już udzielam głosu panu posłowi Ziętkowi, tylko zwróciłbym jeszcze pani poseł jedną uwagę. Wydaje mi się, że często w opinii ekspertów na różne tematy, zwłaszcza jeśli chodzi o organizację systemu ochrony zdrowia – i dotyczy to nie tylko nas, polityków, ale również ekspertów – punkt widzenia na daną sprawę, czy powoływać takie centrum, czy nie, naprawdę będzie mógł być doskonale uzasadniony i po jednej, i po drugiej stronie. Zatem, projektodawcy przedstawiają jedną z koncepcji, uzasadniają ją i to wcale nie znaczy, że w opinii jednych czy drugich ekspertów ta propozycja spotka się z aprobatą czy z dezaprobatą. Nie ma jednego idealnego wzoru sprawowania systemu opieki zdrowotnej na świecie, bo byłby adoptowalny wszędzie. Czy opinie ekspertów będą zawsze umacniać tę stronę? Myślę, że odnośnie do każdej rzeczy, zwłaszcza w organizacji ochrony zdrowia, znajdziemy opinie „za" i również eksperckie opinie „przeciw". Bardzo proszę, pan poseł Ziętek.

Poseł Jerzy Ziętek (niez.):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Ja serdecznie popieram tę ustawę. Zwróćmy uwagę na to, że mówimy o dzieciach, czyli osobach do osiemnastego roku życia. To jest zupełnie inna budowa, zupełnie inna fizjologia. Często dziecko jeszcze przytomne ma już wielonarządowe urazy. I często jest to w wyniku wypadków komunikacyjnych. Z wypadków komunikacyjnych przewozimy wszystkich uczestników tego wypadku właśnie do centrów urazowych.

Te centra urazowe w chwili obecnej troszkę tak działają... Powiedzmy sobie, że jest to oddolna inicjatywa i próbują jakichś rozwiązań, niemniej jednak zwróciłbym uwagę na to, że chociażby tak banalna rzecz jak, na przykład, mierzenie tętna czy ciśnienia, jest trochę inne u dziecka niż u dorosłej osoby. Narzędzia muszą być przystosowane, nawet larygnoskopy przy intubacji muszą mieć inne rozmiary, a tego wyposażenia nie ma. Potrzeba nam około dwunastu takich centrów i to właśnie w ratownictwie medycznym, bo my tu działamy nie rehabilitacją jak Konstancin czy Rabka itd. Oczywiście, też walczymy o te miejsca sanatoryjne i rehabilitacyjne dla dzieci, bo w naszym kraju jest ich coraz mniej, niestety, i o tym trzeba będzie pomyśleć. Jeżeli utworzymy te 12 centrów, a takie są potrzeby urazowe dla dzieci, to będziemy musieli również pomyśleć o rehabilitacji.

Te sygnały o potrzebie takich centrów, są już od dawna. Przeczytajmy opinie konsultanta krajowego. Są one dostępne. Jak mówię, jest to powiązane ze specjalistycznymi szpitalami, oczywiście, będzie potrzeba specjalistów, chociażby neurochirurgów, ortopedów dziecięcych itd. Wydaje mi się jednak, że stworzenie przynajmniej 12 centrów jest to jedyna okazja, żeby ratować życie naszym dzieciakom, ratować życie najmłodszych. Tak szacuje konsultant krajowy, że te 12 centrów urazowych wystarczy, żeby zabezpieczyć nasze dzieci. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo dziękuję, panie pośle. Czy ktoś z pań i panów posłów...? Jeszcze pani poseł Sławiak i pani poseł Gelert.

Poseł Bożena Sławiak (PO):

Jeszcze chciałabym zwrócić uwagę i przypomnieć państwu, że w uzasadnieniu jest bardzo ważna rzecz dotycząca tej ustawy. Mianowicie, że wprowadzamy ją również z uwagi na stworzenie podstaw prawnych do uzyskania finansowania nakładów inwestycyjnych na centra urazowe dla dzieci ze środków unijnych w perspektywie 2014-2020. Czyli, jest

potrzebne takie rozwiązanie, żeby uzyskać środki unijne. Jest to więc bardzo ważny argument, jeśli chodzi o tę ustawę. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Wydaje się, że centra urazowe dziecięce do tej pory nie powstały, są natomiast centra urazowe dla dorosłych, które mieszczą się w ustawie o ratownictwie medycznym, ponieważ tam jest ich miejsce. I na pytanie, dlaczego akurat w tej ustawie, odpowiadam, dlatego, że ta ustawa zawiera, poza zespołami wyjazdowymi, również SOR-y oraz centra urazowe dla dorosłych. Jest to tylko uzupełnienie tego, czego do tej pory nie było, oddzielenie centrów urazowych dla dorosłych od centrów urazowych dziecięcych. Nie należy chyba tego tłumaczyć. Różnica miedzy dorosłym a dzieckiem jest wiadoma. I myślę, że słuszne jest – mówił o tym mój poprzednik – żeby powstały dodatkowo centra urazowe dla dzieci. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo za wypowiedź. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby jeszcze się w tej sprawie wypowiedzieć? W takim wypadku prosimy rząd o ustosunkowanie się do tych wypowiedzi, a za chwileczkę poproszę stronę społeczną.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, my również w pełni i w całym zakresie popieramy ten projekt. Wystarczy zacytować jeden z artykułów tego projektu, który mówi wprost i oddaje całą ideę funkcjonowania takiego centrum, że centrum przyjmuje, kompleksowo diagnozuje i wielospecjalistycznie leczy pacjenta dziecięcego urazowego – podkreślam, urazowego – zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie leczenia ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała, i czyni to w jak najkrótszym możliwym terminie czasowym. Ten projekt praktycznie jest zbieżny z intencjami i również w większości zbieżny z procedowaną przez ministra nowelizacją ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Nasze doświadczenia, wynikające z funkcjonowania już przez dłuższy okres centrów urazowych dla dorosłych, wskazują jednoznacznie na konieczność powołania tego typu instytucji nakierowanych wyłącznie na dzieci. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Jeszcze pan poseł Sztolcman i oddaję głos stronie społecznej... I oddam jeszcze głos pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Panie przewodniczący, w wypowiedziach moich poprzedników część odpowiedzi na zgłaszane wątpliwości już się znalazła. Chcę jeszcze tylko jedną informację przekazać. Mianowicie, to nie jest idea, która zrodziła się wczoraj – o tym mówili też pan minister i pan poseł Ziętek. Nie wiem, czy państwo wiedzą, że przy ministrze zdrowia był zespół do spraw utworzenia centów urazowych dla dzieci, który pracował od 2011 r. W skład tego zespołu wchodził oczywiście konsultant krajowy do spraw chirurgii dziecięcej, profesorowie chirurgii dziecięcej, anestezjologii. Mogę wymienić nazwiska – Jan Godziński, przewodniczący Sekcji Urazowej Polskiego Towarzystwa Chirurgii Dziecięcej, prof. Marcin Roszkowski, kierownik Kliniki Neurochirurgii Instytutu Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka, prof. Bogdan Maruszewski, kierownik Kliniki Kardiochirurgii Instytutu Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie, dr Andrzej Czop, ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w Warszawie, prof. Piotrowski, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, prof. Andrzej Dorobisz, konsultant krajowy ds. chirurgii naczyniowej, dr Anna Nielepiec-Jałosińska Warszawa, prof. Juliusz Jakubaszko, konsultant krajowy ds. medycyny ratunkowej, dr Witold Lesiuk, ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i dr Paweł Nachulewicz, kierownik Kliniki Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej. Jest tu zresztą obecny na posiedzeniu konsultant krajowy ds. chirurgii dziecięcej, pan prof. Bohosiewicz. Myślę, panie przewodniczący, że warto będzie oddać głos panu profesorowi. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Udzielę głosu pani poseł Hrynkiewicz, a potem – tak, jak powiedzieliśmy – strona społeczna i eksperci.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, naprawdę wzruszył mnie głos pana ministra, który popiera projekt poselski. Ja rozumiem, że pan popiera, ale wolałabym, żeby to był projekt ministerialny. Jeśli to jest tak ważne – a jest bardzo ważne, jak pan mówi – to odpowiedzialny za Polaków minister zdrowia powinien zgłaszać takie projekty w odpowiednim czasie. Dzisiaj mamy przedostatnie posiedzenie Sejmu i nagle pojawia się bardzo ważna ustawa, która wymaga bardzo dokładnego i starannego procedowania.

Ponadto, moje pytanie do pana minister – ile mamy na ten cel pieniędzy? Czy jeśli to jest przy ratownictwie medycznym, to będziemy to finansować z budżetu państwa, czy będzie to finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia? Kto będzie to robić? Czy jest już jakiś plan, gdzie te centra będą rozmieszczone? Chciałabym wiedzieć, gdzie będzie można odwozić dzieci, na przykład, z Lubaczowa. Do Krakowa, czy może będzie w Rzeszowie? Czy to już jest przygotowane, czy tylko spieszymy się, żeby szybko coś przepchnąć bez zastanawiania się?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Jeszcze pan poseł Ziętek. Bardzo proszę.

Poseł Jerzy Ziętek (niez.):

Ja jeszcze króciutko. Troszkę *ad vocem* pani poseł. Mój dziadek mówił, że każdy czas jest dobry, żeby zrobić coś dobrego dla ludzi.

Natomiast, chciałbym zwrócić uwagę na jedno, bo NFZ nie będzie budować centrum. On będzie finansować działalność. I na marginesie chciałbym zwrócić uwagę na wyceny tych świadczeń dotyczących dzieci i dorosłych, jeśli chodzi o Jednorodne Grupy Pacjentów. Czy one są wystarczające wobec tego, że będziemy tworzyć te 12 centrów urazowych? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Oddaję głos przedstawicielom resortu. Czy pan minister chciałby jeszcze zabrać głos, czy przekaże głos stronie społecznej? Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Chciałbym tylko powiedzieć, że to jest wiele lat pracy, analiz i przygotowań do tego, żeby powołać takie centra. Niestety, zakończenie tych prac nastąpiło teraz, w tym momencie, doszliśmy więc do wniosku, że nie ma sensu czekać na kolejny rok, nowy parlament i nowy rząd, tylko chcielibyśmy zakończyć te prace. Byłby to naprawdę wielki sukces parlamentu i jednocześnie rządu, który wspiera ten projekt. Jest tu obecny pan profesor, którego – mam nadzieję – pan przewodniczący za chwilę poprosi o zabranie głosu, ale jest tutaj jeszcze znaczenie więcej osób, które wiedzą, że te centra są potrzebne i które na pewno wesprą parlament w celu uchwalenia tej ustawy.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję, panie ministrze. Bardzo proszę, strona społeczna i eksperci.

Konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii dziecięcej Janusz Bohosiewicz:

Panie przewodniczący, państwo posłowie, szanowni państwo. To nie jest robione na chybcika. To jest od 2004 r. praca komisji, która po kolei przygotowała... Mamy również przygotowane zarządzenie ministra, precyzujące bardzo dokładnie organizację centrum. To jest oczywiście medycyna ratunkowa, bo Konstancin, o którym pani poseł wspomniała, to jest leczenie późniejsze, rehabilitacyjne, natomiast centrum urazowe ma ratować dziecko bezpośrednio po urazie. Jeśli dziecko bezpośrednio po urazie trafi do tak zwanego centrum, nie tylko przeżyje. Nam chodzi o to, żeby nie było kaleką, albo, żeby kalectwo tego dziecka było jak najmniejsze.

Wiemy oczywiście, gdzie chcemy stworzyć centra. Jeżeli chodzi o Lubaczów, pani poseł, to najbliższe centrum będzie albo w Krakowie, albo w Lublinie. Nie przewidujemy na razie centrum w Rzeszowie, aczkolwiek, być może taka okoliczność jeszcze powsta-

nie. Tutaj trzeba ważyć dwie sprawy. Centrum, to jest gotowość, a więc, są to koszty, które być może nie będą wykorzystane. Z tej strony trzeba ograniczać liczbę centrów, a z drugiej strony, jak dziecko do tego centrum będzie lecieć czy jechać dłużej niż godzinę czy półtorej, to takie centrum traci sens i wtedy, być może, lepiej żeby to dziecko nawet w gorszych warunkach, ale było ratowane na miejscu. I taka jest idea centrów. Przewidujemy je głównie w szpitalach uniwersyteckich dziecięcych, które są w dużej mierze do tego przygotowane i które, w zasadzie, taką rolę cały czas pełnią.

Jeżeli chodzi o finansowanie, to jest kwestia przesunięcia pewnych środków w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. To nie są dodatkowe, specjalne pieniądze, natomiast powstaje szansa – o tym tu państwo wspominali – uzyskania pewnych pieniędzy z Funduszy Europejskich na dopracowanie tych centrów, na ich poprawienie. Nigdy w medycynie nie jest tak, że już nie można więcej. Można kupić jeszcze jeden aparat, jeszcze lepszy aparat i jeszcze nowocześniejszy, który znowu o malutki kroczek posunie do przodu tę naszą pomoc. I to chcemy wykorzystać. I nie jest to, pani poseł, na chybcika, tylko jest to nasza planowa, wieloletnia dzielność. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę.

Ekspert Konfederacji Lewiatan Dobrawa Biadun:

Dziękuję serdecznie. Dobrawa Biadun, Konfederacja Lewiatan. Ja nie w kwestii centrów urazowych, z których potrzebą istnienia się zgadzamy, natomiast, w kwestii dwóch kolejnych poprawek, które – naszym zdaniem – nie są w ogóle związane z tworzeniem centrów urazowych. A po drugie, jeśli chodzi o kwestie dostosowania do wymagań sanitarnych i urządzeń, jakie szpitale i placówki medyczne powinny posiadać, to – naszym zdaniem – jest to chyba żart, że kolejny raz przesuwa się obowiązek dostosowania placówek medycznych do obowiązujących przepisów prawa. Skoro Ministerstwo Zdrowia, albo posłowie, uważają, że te wymogi są zbyt wysokie, to być może trzeba by było zmienić rozporządzenie określone w art. 22 ustawy o działalności leczniczej, a nie tworzyć fikcję, która powoduje, że nowe placówki, podmioty, które na dzisiaj funkcjonują i tworzą nowe oddziały albo się reorganizują, muszą spełniać te wymagania, podczas gdy nadal podtrzymujemy funkcjonowanie tych placówek, które tych wymagań nie mają. I tak naprawdę, pacjent nie ma wyboru i musi korzystać z placówek, które nie spełniają norm od lat określonych przez Ministra Zdrowia. Przepraszam bardzo, ale to jest chyba jakaś pomyłka.

W drugiej kwestii – jeśli chodzi o zdarzenia medyczne – Konfederacja Lewiatan proponuje rozważenie pozostawienia fakultatywności tych ubezpieczeń. W naszej ocenie, patrząc na ilość zdarzeń medycznych, które podlegają ocenie przez komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, to niewielki procent placówek podlega pod te komisje, bo, po pierwsze, ograniczenie dotyczy tylko i wyłącznie świadczeń szpitalnych, a po drugie, tak naprawdę pacjenci tylko wyrywkowo niektóre placówki… Na przykład, placówki dotyczące opieki jednodniowej w ogóle nie podlegają. Jeśliby popatrzeć na statystykę podmiotów leczniczych, które były stronami w tych posiedzeniach, to właściwie na palcach można policzyć placówki, które uczestniczą w tych postępowaniach. I jeżeli popatrzymy na to, ile jest orzeczeń o zdarzeniu medycznym, to zobaczymy, że nie dzieje się to lawinowo, i być może należałoby się zastanowić nad tym, żeby nie przesuwać tego w czasie, tylko wprowadzić na chwilę obecną fakultet, ponieważ mamy na rynku tylko jedną firmę ubezpieczeniową, która będzie przedstawiać takie oferty dotyczące ubezpieczeń, bowiem inne firmy ubezpieczeniowe w ogóle nie są zainteresowane tym, żeby takie oferty przedstawiać. Proponujemy więc raczej iść w kierunku fakultatywności, a nie przesuwania w czasie, ponieważ jest to również problem dla dyrektorów placówek medycznych, którzy faktycznie nie są w stanie, jeśli chodzi o bilans finansowy swoich placówek, określać, jakie wydatki będą musieli ponosić w przyszłym roku, bo nie wiedzą, czy będą musieli brać pod uwagę to, że będą musieli takie umowy ubezpieczeniowe podpisywać, czy nie. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Radca prawny w NIL Wojciech Idaszak:

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, Wysoka Komisjo, Wojciech Idaszak, radca prawny, Naczelna Izba Lekarska.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej opiniowało projekt będący teraz przedmiotem obrad Wysokiej Komisji w piątek, oceniając go odnośnie do zasady pozytywnie. Z uwag szczegółowych, prezydium proponuje, aby w art. 39e i 30h, dodawanych do ustawy o ratownictwie medycznym, wyraźnie przewidzieć, że centrum urazowe oraz centrum urazowe dla dzieci dysponują stałymi konsultantami we wszystkich specjalnościach niezbędnych do jednoczesnego zaopatrzenia pacjenta po wielonarządowym urazie. Chodzi o to, żeby, jeżeli już tworzy się takie wyspecjalizowane placówki, zapewnić w sposób kategoryczny to, że one rzeczywiście będą mieć odpowiednie wyposażenie nie tylko sprzętowe, ale i kadrowe, do tego, żeby udzielać fachowej pomocy w takich specjalistycznych urazach.

Druga rzecz. Jeśli chodzi o propozycję zmiany w ustawie o działalności leczniczej, to lektura projektu i uzasadnienia doprowadza mnie do wniosku, że uzasadnienie chyba gdzieś się z projektem „rozjechało”. Z uzasadnienia można wyczytać, że obowiązek wejścia w życie ubezpieczenia od zdarzeń medycznych ma nastąpić w 2018 r., tymczasem z projektu wynika – czytałem kilka razy – że to jednak będzie 2017 r. Co prawda, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w tym zakresie się nie wypowiadało, ale, uwzględniając uwagi zgłaszane do systemu rekompensat z tytułu zdarzeń medycznych i dużą dozę krytycyzmu środowiska lekarskiego odnośnie do tych rozwiązań, to raczej przyłączyłbym się do mojej przedmówczyni i podniósł kwestię, czy w tej chwili w ogóle jest sensowne odraczanie tego obowiązku, kiedy, tak naprawdę, historia pokazuje, że nie widać jaskółek zapowiadających zmianę za rok czy za dwa lata sytuacji na rynku ubezpieczeń w taki sposób, że oferty byłyby dostępne i konkurencyjne, pozwalające zapewnić szpitalom ochronę ubezpieczeniową w tym zakresie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie profesorze.

Konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii dziecięcej Janusz Bohosiewicz:

Poprzednio się nie przedstawiłem. Nazywam się Janusz Bohosiewicz i jestem konsultantem krajowym do spraw chirurgii dziecięcej. W tej ustawie kładziemy mały nacisk na wyposażenie, a właśnie bardzo duży na to, jacy specjaliści powinni się w takim centrum znajdować.

Odnośnie do *vacatio legis*, proszę państwa, nie żyjemy w raju. Wymogi dotyczące centrum urazowego, i osobowe, i lokalowe, i wyposażeniowe, są bardzo ostre. Nie ma takiego szpitala, poza pojedynczymi, który by wszystko spełniał. Każdemu czegoś niewiele brakuje, i jeśli chodzi o to „niewiele”, kiedy powstaną centra urazowe, będziemy jeździć, dyskutować i to uzupełniać. Gdybyśmy czekali, aż będzie 11 idealnych ośrodków, to nigdy tych centrów nie otworzymy i dzieci będą ginąć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pan profesor Jakubaszko.

Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej Juliusz Jakubaszko:

Juliusz Jakubaszko, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, a jednocześnie członek Zarządu Światowej Federacji Medycyny Ratunkowej. Szanowni państwo, środowisko polskiej medycyny ratunkowej od wielu lat oczekuje nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. My dawaliśmy wyraz temu wielokrotnie, praktycznie, nawet krótko po uchwaleniu tej ustawy w 2006 r. podnosiliśmy tę kwestię, która – jak wówczas się nam wydawało – była w pełni zrozumiała i nawet osoby, które były współtwórcami tej ustawy – jak śp. pan prof. Religa – zaznaczały, że jest ona niedoskonała i będzie wymagać szybko wielu istotnych poprawek i nowelizacji. Dotychczas takich nowelizacji nie doczekaliśmy się. Są tylko jakieś pojedyncze manipulacje w zapisach tej ustawy, które generalnie doprowadziły do tego, że w naszym kraju obniżyła się ranga medycyny ratunkowej, obniżyła się ranga specjalizacji lekarskiej – pamiętają państwo dyskusję tu na temat oddalenia wymogu specjalizacji itd. Toteż z dużą nadzieją

oczekiwaliśmy w końcówce działania tego gabinetu politycznego istotnej nowelizacji tej ustawy. Projekt został nam przedstawiony właściwie we wtorek. Nie braliśmy udziału w jego współtworzeniu, dlatego jestem w tej chwili w stanie przedstawić tylko ogólne stanowisko, odnośnie do niektórych aspektów tych propozycji nowelizacyjnych.

Centra urazowe, bo o nich teraz mówimy. Rzeczywiście, od prawie dziesięciu lat jest dyskusja na ich temat. Nikt nie kwestionuje potrzeby ich utworzenia, w środowisku medycyny ratunkowej również. Natomiast takie zapisy, jakie niesie ze sobą ta ustawa, stwarzają pewne niebezpieczeństwo „rozmycia" problemu nagłych zagrożeń zdrowotnych u dzieci. Urazy, traumatologia u dzieci, stanowią najwyżej około 10% nagłych zagrożeń zdrowia lub życia u dzieci. Medycyna ratunkowa, która jest szerokoprofilową dyscypliną medyczną – w tym również ma zabezpieczać dzieci – w naszym kraju formalnie nie spotyka się ze wsparciem legislacyjnym z tego tytułu. Obawiam się, że takie dość skąpe zapisy dotyczące tych centrów urazowych w aktualnej nowelizacji, jakby przesuną na boczny tor kwestie wieloprofilowości czy szerokoprofilowości medycyny ratunkowej. Chodzi mi przede wszystkim o to, że nasze szpitalne oddziały ratunkowe w tej chwili nie mają, po pierwsze, obowiązku, tendencji, chęci do stworzenia zabezpieczenia zdrowotnego u dzieci w nagłym zagrożeniu zdrowotnym.

Dochodzi do takich paradoksalnych sytuacji – wszyscy to wiemy, bo było to bardzo głośno przedstawiane w mediach – że dziecko urazowe trafia do największego w regionie uniwersyteckiego szpitala klinicznego, który nie jest w stanie przyjąć dziecka, i do jego oddziału ratunkowego, który nie jest przygotowany do podstawowych czynności resuscytacyjnych u dzieci. Po pierwsze, nie ma takiego prawnego zapisu, żeby zmusić szpital do tego, a po drugie, nie ma chęci itd. Nie ma osób, nie ma wyposażenia. Tu ktoś mówił o wyposażeniu, sprzęcie itd. Oczywiście, to wszystko prawda, ale właśnie ta ustawa, czy ta nowelizacja ustawy, powinna taki narzut stworzyć. Ona tego nie tworzy. Dlatego będziemy o to apelować.

Generalnie, ten projekt ustawy – trochę zmieniam wątek debaty nad tym projektem – jest ukierunkowany głównie w stronę uregulowania zawodu ratownika medycznego, który w naszym kraju właściwie nie ma odpowiednich podstaw prawnych funkcjonowania. Trwają w tym zakresie debaty, dyskusje. Brak takiego obowiązku niesie przeróżne sytuacje patologiczne w funkcjonowaniu tego zawodu. My się o tym przekonujemy coraz częściej – pewnie do państwa też to dociera – w postępowaniach roszczeniowych na wokandach sądowych, kiedy lawinowo narastają sprawy przeciwko zespołom ratownictwa medycznego, a szczególnie ratownikom medycznym.

Chciałbym tu zwrócić uwagę na to, że zawód ratownika medycznego nie jest w Polsce uregulowany. I nie tylko w Polsce nie jest jednoznacznie prawnie uregulowany. Także w Europie, w Unii Europejskiej, nie ma takich uregulowań, które dotyczą funkcjonowania tego zawodu. U nas wprowadzone nie tak dawno Krajowe Ramy Kwalifikacji nie posiadają opisu standardów i efektów kształcenia na kierunku ratowniczo-medycznym z tego tytułu, że nie ma tych opisów w dyrektywach unijnych. W dyrektywach unijnych, wśród zawodów regulowanych na poziomie unijnym, są tylko takie zwody, jak farmaceutyczny, lekarski, lekarsko-dentystyczny, pielęgniarsko-położniczy, analityczno-medyczny i weterynaryjny. Dzięki temu istnieją tam sylabusy, które mówią, jak kształcić i jakie wymagania wobec tego zawodu stawiać. U nas takich regulacji nie ma i do tej pory nie było. Natomiast, to, co niesie ze sobą ten projekt ustawy, to właściwie wprowadzenie owego chaosu legislacyjnego.

Czytając ten przedstawiony przed kilkoma dniami projekt jednoznacznie widać, że tam są wprowadzone zapisy z projektu ustawy o zawodzie ratownika medycznego sprzed dwóch lat, które zostały jednoznacznie odrzucone przez samo środowisko ratowników i przez środowisko medycyny ratunkowej. Tam są mylone pojęcia. Tam są mylone zadania. Tam są mylone umocowania prawne. To, co w tej chwili jest proponowane w tej legislacji, na przykład, jest sprzeczne z wieloma istniejącymi rozwiązaniami prawnymi. Na przykład, odnośnie do edukacji. Propozycja nowelizacyjna mówi o kształceniu ratowników medycznych, określa liczbę godzin na tym kierunku, natomiast dokumenty prawne ministra nauki i szkolnictwa wyższego w ogóle takich parametrów nie podają. Wymagania europejskie również takich parametrów nie podają, bo są oparte na punk-

tach ECTS, czyli, European Credit Transfer System. Tworzymy więc prawo, które w ogóle nie pasuje do już istniejącego u nas prawodawstwa w zakresie szkolnictwa wyższego. Proponowane są, na przykład – znowu jako dowód na niekonsekwencję tych zapisów – praktyki podyplomowe, a w polskim systemie nauczania zawodów medycznych wycofano się stopniowo z praktyk podyplomowych. Nawet lekarzom zniesiono praktyki podyplomowe. Jeżeli teraz proponuje się praktyki podyplomowe ratownikom medycznym, a więc osobom, które uzyskały dyplom szkoły wyższej – ukończyły tę szkołę – to kto będzie za te praktyki płacić? Czy oni w czasie tych praktyk będą opłacani, czy to będzie ich praca zarobkowa? Tego w tym zapisie nie ma, a więc to jest również niezgodne z tym, co dzieje się w systemie szkolnictwa wyższego w naszym kraju.

Niezmiernie są rozbudowane zapisy dotyczące przebiegu egzaminu z ratownictwa medycznego…

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Przepraszam bardzo, panie profesorze. Miałbym prośbę…

Prezes PTMR Juliusz Jakubaszko:

Mówię o projekcie ustawy, który otrzymaliśmy dwa dni temu jako Polskie Towarzystwo do oceny…

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

To jest inna ustawa.

Prezes PTMR Juliusz Jakubaszko:

Ustawa o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. On liczy 82 strony i to wszystko stamtąd…

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Ale to nie jest druk tej ustawy.

Poseł Krystyna Kłosin (PO):

On dotyczy urazowych centrów dziecięcych.

Prezes PTMR Juliusz Jakubaszko:

To jesteśmy zgodni z konsultantem krajowym. One są potrzebne, ale – w takim razie, wracam do tego wątku – żeby przy okazji takich zapisów nie utopić medycyny ratunkowej wieku dziecięcego. Te zapisy są potrzebne.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Bardzo dziękuję, panie profesorze za obszerną wypowiedź. To ważne sprawy i można było to rozszerzyć o inny projekt. Bardzo dziękuję, i bardzo proszę, pan profesor.

Członek Zespołu Konsultanta Krajowego ds. Chirurgii Dziecięcej Piotr Kaliciński:

Piotr Kaliciński. Jestem chirurgiem dziecięcym i byłym konsultantem w zakresie chirurgii dziecięcej. Miałem przyjemność zacząć tę działalność, która dzisiaj – mam nadzieję – znajdzie pozytywny efekt w postaci utworzenia centrów urazowych dla dzieci.

Przypomnę tylko, że od początku, od pierwszej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, nasze środowisko pediatryczne optuje za tym, żeby takie centra powołać, ponieważ medycyna dziecięca zasadniczo różni się od medycyny dorosłych. W tej chwili w Polsce żadne centrum urazowe nie jest przygotowane, żeby leczyć dziecko. Tam nie ma ani stanowisk intensywnej terapii dziecięcej, ani jednego łóżka chirurgii dziecięcej, ani jednego pediatry, w związku z czym, sytuacje, do jakich doszło we Wrocławiu, i w wielu innych miejscach, panie profesorze, są sygnałem, że dzieci odjeżdżają spod drzwi i umierają po drodze, ponieważ oddział chirurgii dziecięcej nie jest w stanie zapewnić tej kompleksowości leczenia w pewnych sytuacjach, ani centrum urazowe, które w ogóle nie jest przeznaczone dla dzieci, bo tam nie ma lekarzy, którzy by kiedykolwiek zajmowali się dziećmi. Wobec tego, jest to absolutne *must be*, czyli, musi się to stać, jeżeli chcemy poprawić system opieki nad dzieckiem urazowym.

W Stanach Zjednoczonych, gdzie też się liczy pieniądze, są osobne centra urazowe dla dzieci, osobne dla dorosłych. Statystyki pokazują, że te same urazy – co my, specjaliści od dzieci doskonale wiemy – leczy się zupełnie inaczej u dzieci niż u dorosłych. Wystarczy

przeczytać kilka prac naukowych. Zatem, z naszego punktu widzenia, jest to niezbędne dla poprawy całego systemu opieki nad ciężkim urazem u dziecka. Bo my nie mówimy o drobnych urazach. Mówimy o tych najcięższych, wymagających wielospecjalistycznej i jednoczasowej opieki. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Bardzo dziękuję panu profesorowi za taką opinię. Też uważam, że dzieci zupełnie inaczej chorują i zupełnie inaczej leczy się je po ciężkich urazach. Dlatego w tym projekcie jest to chyba najważniejsza zmiana, która powinna być jak najszybciej wprowadzona. Proszę uprzejmie.

Członek Zespołu Konsultanta Krajowego ds. Chirurgii Dziecięcej Piotr Czauderna:

Prof. Piotr Czauderna z Gdańska, też chirurg dziecięcy i prezes-elekt Europejskiej Sekcji Chirurgii Dziecięcej. W odniesieniu do tych wypowiedzi, chciałbym dodać, że nie tylko istotne jest to, żeby taką sieć centrów dziecięcych tworzyć, bo rzeczywiście wskutek tego, że jej nie ma, dzieci w Polsce ginęły i te głośne doniesienia medialne tym były spowodowane, ale też taka sieć, i w ogóle powstanie takiej instytucji, pozwoli nam uzyskać dostęp do rozliczania pewnego typu procedur, którego nie mamy. Nie możemy rozliczać urazów u dzieci w ramach naszych kontraktów z NFZ w odniesieniu do procedur, które mogą robić tylko centra urazowe, a tam bardzo często jest zachowawcze leczenie urazów, które u dzieci jest absolutnie zasadą. Większość urazów u dzieci, w przeciwieństwie do dorosłych, leczy się zachowawczo. My dostępu do tych procedur w tej chwili nie mamy, dlatego, że one są zarezerwowane dla centrów urazowych, a dla dzieci centrów urazowych ciągle nie ma. My jesteśmy z tym wszystkim naprawdę spóźnieni, i to wszystko nie jest robione na chybcika. To jest owoc wieloletnich starań i przemyśleń. Sieć centrów jest doskonale przemyślana po to, żeby geograficznie zabezpieczyć każdemu pacjentowi w miarę optymalnie dotarcie tam, gdzie trzeba, w czasie, w którym da się go uratować.

I proszę jeszcze pamiętać o jednej rzeczy. Nie jest tak, że wystarczy samo centrum. Musi być wsparcie wokół. Tak, jak powiedział prof. Kaliciński, musi być oddział intensywnej terapii, musi być oddział chirurgii dziecięcej. W ośrodkach dla dorosłych tego nie ma, i nie da się tego utworzyć. I to nie ma sensu. Są miejsca, gdzie jest ta infrastruktura obudowująca centrum. Teraz pozostało jeszcze stworzenie samego centrum. Dlatego apeluję, żeby państwo o dzieciach pamiętali. To jest pierwsza przyczyna zgonów u dzieci. Urazy są pierwszą przyczyną zgonów, a nie, jak u dorosłych, na miejscu czwartym czy piątym, czy trzecim – nie pamiętam – ale na pewno nie na pierwszym. Trzeba więc o tym pamiętać. Bardzo więc prosimy o głosowanie za tą ustawą.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł. Jeszcze uwagi do tego? Bardzo proszę. A za chwileczkę oddam panu głos.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, nie ma sprzeciwu wobec tworzenia takich centrów i poprawy leczenia dzieci. Stan ochrony zdrowia w stosunku do dzieci jest dramatyczny w wielu dziedzinach, i to jest… Tak, panie profesorze, mogę panu podawać przykłady przez cztery doby bez przerwy, ale nie o to chodzi. Jeżeli państwo pracują nad tym od 2004 r. – ja nie mogę powiedzieć, że tak nie jest – to dlaczego projekt ustawy, panie ministrze, pojawia się z datą 5 sierpnia 2015 r., i wtedy, kiedy nie jesteśmy w stanie bardzo porządnie popracować nad ustawą, która zapewne jest bardzo potrzebna?

Nie mogę też przyjąć do wiadomości tego, co tutaj napisano, że to nie wymaga żadnych środków, nie powoduje żadnych skutków finansowych. Powoduje skutki finansowe, proszę państwa, bo trzeba wyposażyć, przygotować, zatrudnić personel. To nie jest tak, że tam nic nie ma. Zatem, ja naprawdę oczekuję od pana ministra rzeczowej odpowiedzi. Dlaczego to ma numer 3837, datę 5 sierpnia, jest ustawą poselską i jeszcze w tej poselskiej ustawie jest napisane, że to nic nie kosztuje? Jeśli nic nie kosztuje, to może da się to wprowadzić bez ustawy. Wydaje mi się jednak, że to kosztuje. I jeśli to jest prawda, co państwo mówią – a nie mam żadnego powodu, żeby kwestionować, że pracujecie

od 2004 r. – to trzeba było przynieść to przynajmniej rok temu. Jeżeli od 2011 r. wiedzieliśmy, że trzeba uzupełnić wyposażenie w określonych miejscach, to trzeba było się tym zająć co najmniej w 2014 r., a nie czekać na koniec kadencji i mówić, że już musimy to szybko zrobić. Nie da się tego tak zrobić, i o to mam naprawdę bardzo poważne pretensje, że 5 sierpnia przyjmuje się ustawę, która naprawdę wymaga bardzo głębokiego namysłu, dokładnego opracowania, środków i przygotowania organizacyjnego, żeby potem nie było podsuwanych następnych ustaw, które będziemy przedłużać, bo już się kończy… Do tego, panie przewodniczący, mam bardzo poważne zastrzeżenia, a pan minister zamiast wyjaśnić to wszystko, dlaczego tak jest, mówi po prostu, że to jest potrzebne. Potrzebne. W porządku, zgodziliśmy się, tylko chodzi o tryb procedowania w Sejmie. Taka ustawa wymaga kilku miesięcy bardzo porządnej, rzetelnej pracy.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę, pan poseł Sztolcman, i już oddaję panu głos.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Na początek krótka uwaga do przedstawiciela Naczelnej Izby Lekarskiej. W uzasadnieniu jest pomyłka w druku. Rzeczywiście, chodzi o rok 2017, a nie 2018. W projekcie ustawy jest 1 stycznia 2017 r.

Natomiast, odpowiadając na wątpliwości pani profesor Hrynkiewicz, powiem, pani profesor, że w ustawie nie ma ani jednego słowa o tym, że to nic nie kosztuje. Proszę czytać, czy słuchać uważnie. To nie powoduje skutków finansowych w sektorze finansów publicznych. Owszem, jakieś środki w ramach budżetu NFZ będą pewnie wymagały przesunięcia, ale to nie znaczy, że to powoduje dodatkowe koszty.

I następna rzecz – to, co mówili specjaliści, eksperci, pan profesor konsultant krajowy obecny i poprzedni. Specjaliści są, oddziały są, wyposażenie jest, sprzęt jest. Owszem, będzie można skorzystać…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, proszę wyłączyć mikrofon, bo pani głos się przenosi.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Chodzi o to, żeby te centra powołać. To jest oczywiste, i nie słyszałem tutaj głosu, że nie należy tego robić. I powołanie tych centrów umożliwi również skorzystanie ze środków finansowych w nowej perspektywie unijnej. Tyle tytułem krótkiej uwagi. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę, pan ze strony społecznej, a za chwileczkę pan poseł Sprawka.

Ekspert Związku Powiatów Polskich Marcin Maksymiuk:

Dziękuję, panie przewodniczący. Marcin Maksymiuk, Związek Powiatów Polskich.

Chciałbym się odnieść do ustawy z dnia 15 kwietnia 2001 r., czyli ustawy o działalności leczniczej, a dokładnie – do przepisów dostosowujących placówki medyczne, czyli tego terminu, o którym już mówiła pani z Lewiatana. W naszej ocenie, przedłużenie terminu jest dobrym, ale małym krokiem naprzód, bo pozwoli na dokończenie prac tylko w niektórych placówkach. Niestety, w części placówek nadal nie będą spełnione te warunki, o których była mowa, czyli budowlane i przeciwpożarowe. Główną przyczyną jest brak odpowiednich środków. Dotyczy to, niestety, w szczególności szpitali powiatowych, które w wyniku zapowiadanych na przyszły rok planów finansowych będą w jeszcze bardziej niekorzystnej sytuacji niż w roku bieżącym. A chciałbym przypomnieć, że niedostosowanie tych warunków może grozić likwidacją takich palcówek.

Związek Powiatów Polskich od początku postulował realne założenie terminów dostosowawczych. Dlatego apelujemy do państwa posłów, żeby wydłużyć ten termin, tak jak w przypadku perspektywy unijnej – już państwo o tym mówili – co pozwoli szpitalom na racjonalne i elastyczne zaplanowanie budżetu na kolejne lata, bo to właśnie te podmioty są w czołówce wydatkowania środków unijnych.

Odnosząc się do argumentów pani z Konfederacji Lewiatan, to właśnie szpitale powiatowe i szpitale w mniejszych miastach spełniają często rolę placówki pierwszego kontaktu, a szpitale, które pani reprezentuje, czyli prywatne, zapewniają opiekę wysoko-

specjalizacyjną, która jest lepiej finansowana z NFZ. W związku z tym, chciałbym zapytać, gdzie i kto zastąpi te podmioty, jeśli one znikną, bo nie sądzę, żeby to były prywatne szpitale, które spełniają trochę inną rolę i są inaczej finansowane. Dlatego proszę państwa o wydłużenie tego terminu, zgodnie z perspektywą unijną, do 2022 r., co zapewni dla tych 15% dostosowanie do wymogów budowlanych. Ponieważ, jak było zaznaczone, wymogi sanitarne są spełniane, chodzi tylko o wymogi budowlane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, muszę pogratulować autorom tego projektu skonstruowania finansowego *perpetuum mobile*. Oto ma nastąpić jakaś istotna zmiana jakościowa, która nie niesie za sobą żadnych skutków. Nie ma takiej możliwości, bo albo trzeba zabezpieczyć dodatkowe środki, albo zrobić to kosztem realizacji innych zadań. Jeżeli obracamy się w ramach pieniędzy Narodowego Funduszu Zdrowia to oznacza uszczuplenie o tę kwotę finansowania innych zadań finansowanych przez NFZ. Jeżeli miałoby to być finansowane z budżetu państwa, to warto byłoby, żeby pomysłodawcy o tym napisali. To znaczy, przewidzieli, ile to kosztuje i żeby w związku z tym minister finansów, przygotowując ustawę budżetową na kolejne lata, wiedział, żeby tę kwotę uwzględnić. W przeciwnym razie jest to po prostu jakaś zagrywka propagandowa na 3-4 tygodnie przed wyborami. Jest to po prostu niepoważne, naprawdę.

Bardzo prosimy o podanie kwoty, która towarzyszy kosztom realizacji tej ustawy, i tego, gdzie te pieniądze będą zabezpieczone – w Narodowym Funduszu Zdrowia czy w budżecie państwa, skoro to ma być obojętne dla finansów publicznych. Nie bardzo zresztą rozumiemy to pojęcie, którego pan poseł użył. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z pań i panów posłów? Strona społeczna. Bardzo proszę, pani poseł Olendzka.

Poseł Halina Olendzka (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Bardzo się cieszę, że te zapisy się pojawiły i te centra powstaną. Jako były chirurg dziecięcy wiem, co to znaczy dla kolegów, a zwłaszcza dla dzieci, bo rzeczywiście urazy są pierwszą przyczyną zgonów u dzieci. Jednakowoż muszę zwrócić uwagę na to, że medycyna obejmuje szerokie pojęcia i że finansowanie bez wskazania znaczy tylko tyle, że komuś zabierzemy, żeby stworzyć centra. Wiemy doskonale, że nadwykonań w różnych dziedzinach służby zdrowia jest wiele. Czy to będzie znaczyć, że placówki nie otrzymają tych świadczeń z nadwykonań, bo zostanie to przesunięte na te centra? Może poszukajmy innych środków na stworzenie tych centrów, bo obawiam się, że może być również tak, że oddziały chirurgii dziecięcej, które bardzo chcą, żeby takie centra były stworzone, też będą w pewnym stopniu ograniczone, jeśli chodzi o ich środki z NFZ, a będą one przesunięte na tworzenie centrów. Bardzo bym prosiła o bardzo precyzyjne i jasne wyjaśnienie tej kwestii.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Nie widzę więcej zgłoszeń… Bardzo proszę.

Ekspert Konfederacji Lewiatan Dobrawa Biadun:

Ja powiem tylko jedną rzecz – Dobrawa Biadun, Konfederacji Lewiatan – odnosząc się, bo zostałam tu jakby wywołana. My nie jesteśmy za tym, żeby zakazywać wprowadzenia innych wymagań. Bo jeżeli mamy do czynienia z placówkami, które na dzisiaj nie spełniają wymagań, to nam zależy na tym, żeby skończyć z tą fikcją, żeby przestać mówić o fikcji, w której wskazujemy, że są placówki, które muszą spełniać określone wymagania, a inne nie. Jeżeli jest to problem, to przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia powinni siąść do stołu z przedstawicielami tych placówek, które nie spełniają tych wymagań i stworzyć takie rozporządzenie, które wyjdzie naprzeciwko tym problemom, a nie ciągle podłużać termin wejścia w życie wymogów. To tylko tyle.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie ministrze, o ustosunkowanie się, potem jeszcze jakieś głosy, i będziemy zamykać pierwsze czytanie.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Dziękuję bardzo. Odnośnie do centrów urazowych, to państwo znają nasze stanowisko. Odnośnie do pozostałych uwag, czyli do przeniesienia terminów, jeżeli chodzi o termin dostosowawczy, to nasze plany były takie – ponieważ ten termin mija pod koniec przyszłego roku, a teraz przedłużany jest o kolejny rok – aby w pierwszym kwartale przyszłego roku dokonać pełnej analizy.

Jak wiemy, wojewodowie rejestrują wszystkie podmioty lecznicze wykonujące działalność. Te podmioty lecznicze zobowiązane są dostarczyć tak zwane programy dostosowawcze. Te programy określają poszczególne etapy dostosowania się do wymogów fachowych i sanitarnych, mówiąc w skrócie. Chcielibyśmy, aby po pierwszym kwartale minister zdrowia miał pełną wiedzę na temat stanu dostosowania się podmiotów do tych wymagań, które – co chciałbym podkreślić – pan poseł Sztolcman też już sygnalizował. To nie jest kwestia problemu z dostosowaniem się do wymogów ministra zdrowia, czyli sanitarnych, i szczególnych wymogów budowlanych. Problem polega na tym, że większość tych podmiotów, które są niedostosowane, nie spełnia przede wszystkich wymogów przeciwpożarowych i w dużej części wymogów prawa budowlanego, także w zakresie budynków publicznych. Wobec tego zmiana naszego rozporządzenia, które już naprawdę jest bardzo liberalne w stosunku do podmiotów leczniczych, nie wniesie dodatkowych rzeczy i nie pomoże tak, jak by mogło pomóc podmiotom leczniczym. W związku z tym pan poseł proponuje przeniesienie tego obowiązku o kolejny rok głównie z tego powodu, żeby posiąść pełną wiedzę na temat tego, jaki jest w tej chwili stan wszystkich podmiotów leczniczych. I rzeczywiście, ze wstępnych analiz wynika, że największe problemy są w obszarze szpitali powiatowych. Szpitale duże, czy kliniczne, w większości przypadków spełniają już wszystkie wymagania.

Jeżeli chodzi o kolejny termin, czyli przedłużenie terminu ubezpieczenia się od zdarzeń medycznych, to wydaje mi się, że tu też państwo nie powinni mieć większych wątpliwości. My dokonaliśmy takiej analizy dość niedawno, jeżeli chodzi o rynek ubezpieczenia od zdarzeń i wszystko wskazuje na to, że będzie to kolejny rok monopolu jednego ubezpieczyciela na tym rynku, choć dostaliśmy sygnały, między innymi, z PIU, jak i od kilku ubezpieczycieli, że szykują się do tego, żeby zaoferować takie ubezpieczenia. Tak więc, prawdopodobnie w przyszłym roku kilka firm zaoferuje tego typu ubezpieczenia. Z tego wynika propozycja przeniesienia tego o kolejny rok. Poza tym, wiemy też, że część podmiotów szykuje się do powołania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, jak i ubezpieczyciele szykują się do powołania takich podmiotów. Zatem, zarówno odnośnie do pierwszego, jak i do drugiego terminu, rząd pozytywnie ustosunkowuje się do propozycji z projektu poselskiego. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł, bardzo proszę, ale krótko…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Króciutko, oczywiście. Rzecz jasna potrzebne jest wprowadzenie ubezpieczenia, tylko, panie ministrze, chciałabym zapytać, czy najpierw wprowadzimy system kontroli jakości usług ochrony zdrowia, a potem ubezpieczenia, czy też zamiast wprowadzenia systemu kontroli. To jest jedyna dziedzina, bardzo ważna przecież, gdzie nie ma systemu kontroli jakości świadczonych usług. A jeśli nie ma kontroli świadczonych usług – mogę opowiadać do czego to prowadzi na własnym przykładzie, jeśli pan chce, panie przewodniczący – to muszę powiedzieć, że to jest postawione od początku do końca na głowie. Najpierw kontrola jakości świadczonych usług, a potem ubezpieczenie. To jest porządek wynikający z prostej logiki działania. A pan tu przedstawia coś, co przeczy tej logice. Czy ja dobrze odebrałam pana wystąpienie przed chwilą?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Panie ministrze, bardzo krótko, bo chciałbym, jeśli to możliwe, zamknąć pierwsze czytanie.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Mówiłem raczej o czymś innym, pani poseł. Pani poseł podnosi wiele rzeczy, które są jak najbardziej słuszne, choć taki system kontroli jakości istnieje. Może jest niewydolny, ale istnieje. Pan prezes pewnie nie zgodziłby się z panią, ponieważ Narodowy Fundusz Zdrowia taki system kontroli jakości ma wpisany w swoje obowiązki i je stosuje… Nie tylko, bo również kontroli jakości świadczeń. I bez wątpienia część nowelizacji ustawy o świadczeniach, i innych ustaw, ten problem podnosi, przenosząc decyzję, jeżeli chodzi o kontrolę jakości i kształtowanie tego systemu na stronę ministra zdrowia. To chyba wszystko.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Zatem, jeśli nie widzę więcej zgłoszeń, zamykam pierwsze czytanie.

Chciałbym przejść do procedowania niniejszej ustawy. Nie powołujemy podkomisji. Ustawa zawiera cztery artykuły.

Czy do tytułu ustawy są uwagi? Nie widzę głoszeń. Przepraszam…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Czy jest kworum?

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak, pani poseł, jest kworum. Sekretariat podał mi informację, że jest kworum. Czy ta informacja panią satysfakcjonuje? W takim wypadku, przejdźmy do procedowania.

Czy do tytułu ustawy są uwagi? Nie widzę głoszeń. Strona społeczna. Rząd. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy jest sprzeciw w stosunku do tytułu? Nie widzę zgłoszeń. Tytuł uważam za przyjęty.

Art. 1, pkt 1, ppkt a). Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Rząd. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Ppkt b)… Dobrze. Jest wniosek o rozpatrzenie całej zmiany pierwszej. Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, jeśli mogę przy zmianie pierwszej zabrać głos, to mam dwie kwestie. Pierwsza, to prośba Biura o upoważnienie ogólne do korekty, gdyż, jak już państwo zauważyli…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak, w c).

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

…w tej zmianie mamy błąd numeracji. Powinno być więcej… Nie, tu będzie zmiana druga, więc proszę o upoważnienie, żeby po przyjęciu sprawozdania Biuro mogło prawidłowo przenumerować wszystkie zmiany, gdyż kolejna lit. a) dotyczy art. 21. Zatem, powinna to być zmiana druga. Dodatkowo prosimy o zgodę na korektę kropek, średników i kilku przecinków, które…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Myślę, że tak jak dotychczas, takiej zgody państwu udzielamy.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Natomiast, jeśli jeszcze jesteśmy przy zmianie pierwszej, to Biuro Legislacyjne chciałoby wskazać, posługując się uwagami językoznawców zgłoszonymi do tego projektu, że z redakcyjnego punktu widzenia należałoby troszkę przeredagować art. 21 w ust. 4 pkt 3, który tutaj jest zaznaczony jako kolejna lit. a). Przygotowaliśmy taką propozycję poprawki do uznania szanownej Komisji, aby początek tego pkt 3 miał inne brzmienie, żeby to się jednak lepiej czytało z wprowadzeniem do wyliczenia, i aby brzmienie ust. 4 w pkt 3 było takie: „W planie umieszcza się ponadto”, a pkt 3 na początku brzmiałby:

„informację o centrum urazowym lub centrum urazowym dla dzieci wraz informacją o zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, niezbędnych do realizacji jego zadań…". Czyli, chodzi o dodanie wyrazów „informację" i przeredagowanie.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak. Czy tę zmianę mamy przejąć?

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Jeśli ktoś z państwa posłów przejmie naszą propozycję, to…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak, zmiana zostaje przejęta. Czyli, mamy zmianę pierwszą. Czy są jakieś uwagi, poza uwagami Biura Legislacyjnego? Bardzo proszę, resort zdrowia.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Dziękuję bardzo. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, odnośnie do zmiany pierwszej lit. b), na konieczność – naszym zdaniem – zmiany wyrażenia „poniżej 18 roku życia". Proponowalibyśmy, aby to brzmiało „przed ukończeniem 18 roku życia", dlatego, że mogłoby to być odczytywane inaczej niż była intencja.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dobrze. Czy tę poprawkę też mamy na piśmie? Prosiłbym o przygotowanie tej poprawki na piśmie i o jej przejęcie. Pan poseł Sztolcman przejmuje tę poprawkę.

Najpierw przegłosowalibyśmy pierwszą poprawkę, tę, którą zaproponowało Biuro Legislacyjne. Czyli, w zmianie pierwszej, w lit. b) „otrzymujemy informację". Czy tak? W lit. a). Pani mecenas, bardzo proszę o przypomnienie.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Ponieważ tutaj mamy błąd numeracji, jest to troszkę utrudnione, natomiast nasza propozycja zmiany redakcji dotyczyła drugiej lit. a), czyli art. 21 ust. 4 pkt 3…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Myślę, że to będzie zmiana druga.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

To już będzie zmiana druga…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

To zostańmy przy zmianie pierwszej, bo, z tego, co wiem, resort zdrowia miał propozycję do zmiany pierwszej lit. b). Chodzi o osoby do ukończenia 18 roku życia. Przegłosowalibyśmy więc najpierw tę zmianę. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Jak rozumiem, wyraz „poniżej" zastąpić „osobę przed ukończeniem 18 roku życia".

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Do ukończenia…

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Do ukończenia czy przed ukończeniem? „…do ukończenia 18 roku życia". Dobrze.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Taką poprawkę byśmy teraz przegłosowali. Kto z pań i panów posłów jest przeciwny takiej poprawce? Nie widzę zgłoszeń. Poprawkę uważam za przyjętą.

W takim wypadku, zmianę pierwszą, obejmującą lit. a) i b)… Bo rozumiem, że kolejną lit. a) wprowadzamy jako zmianę drugą, bo to przenumerowujemy…

Kto z pań i panów posłów jest przeciwko jrj przyjęciu w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam za przyjętą.

Teraz zmiana druga, czyli obecny art. 21. Bardzo proszę, pan poseł Sztolcman.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący, ale chciałbym zaproponować poprawkę, która dotyczyłaby wykonywania zawodu ratownika medycznego. Proponowałbym, aby to był pkt 1a, czy zmiana 1a, skoro mamy zmianę pierwszą przyjętą, a drugą w przygotowaniu.

Ta poprawka – jak już powiedziałem – dotyczyłaby art. 11 w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i polegałaby – biorąc pod uwagę znaczenie zawodu ratownika w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego i zakres umiejętności, jakie uzyskują w drodze kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego – na rozszerzeniu możliwości wykonywania zawodu ratownika medycznego poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego, wszędzie tam, gdzie ratownicy medyczni mogą być przydatni ze względu na posiadane kwalifikacje i doświadczenie. Mogliby wykonywać swój zawód, między innymi, w ramach ratownictwa górskiego, morskiego, górniczego, wodnego czy w jednostkach podległych ministrowi spraw wewnętrznych, ministrowi obrony narodowej i innych. Ja tę poprawkę mam przygotowaną i podpisaną, więc zaraz przekażę ją do Biura Legislacyjnego. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

W takim wypadku, poprosiłbym o uwagi do tej poprawki. Czy ktoś z państwa posłów ma uwagi do poprawki pana posła Grzegorza Sztolcmana? Strona społeczna. Rząd. Biuro Legislacyjne. Bardzo proszę, pani mecenas.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, na gorąco, ponieważ właśnie ją otrzymaliśmy – ona ma 12 ustępów – mam pytanie – to pierwsza wątpliwość – czy to wiąże się merytorycznie z naszym projektem, to znaczy, z centrami urazowymi dla dzieci? Ponieważ teraz, na gorąco, nie jestem w stanie tego przeanalizować, zwracam się z pytaniem do pana posła wnioskodawcy, czy jest taki związek. Jeśli tak…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie pośle, czy jest związek przyczynowo-skutkowy z centrami…

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Tak, dlatego, że nowelizujemy ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym. W jej zapisach tworzymy centra urazowe dla dzieci, w których – jak myślę – ratownicy medyczni też będą mogli pracować.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Zarządziłbym 10 minut przerwy, żeby Biuro Legislacyjne mogło spokojnie zapoznać się z tą poprawką. Jest godzina 15.10. O 15.20 zapraszam na kontynuację posiedzenia Komisji.

[Po przerwie]

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Wznawiam posiedzenie Komisji. Panie mecenasie, czy już państwo zapoznali się z poprawkami.

Legislator Bogdan Cichy:

Tak. Jeżeli państwo pozwolą…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Czy mogę poznać opinię pana mecenasa w sprawie tego, czy poprawki nie wychodzą poza zakres objęty ustawą?

Legislator Bogdan Cichy:

Według naszej oceny, poprawka w sposób zdecydowany wykracza poza zakres. Jeżeli wolno, to chcielibyśmy prosić pana posła o rozważenie możliwości wycofania poprawki.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie pośle, bardzo proszę.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

W takiej sytuacji, po analizie Biura Legislacyjnego, wycofuję tę poprawkę.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Wobec tego, chciałbym przejść do przegłosowania zmiany pierwszej zawartej w art. 1 do art. 3.

Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tych zmian w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam zmianę pierwszą za przyjętą.

Zmiana druga, czyli zmiana do art. 21. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać w tej sprawie głos? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Biuro Legislacyjne. Zaraz poproszę, pani mecenas. Ja wiem, że pani mecenas będzie mieć uwagę, ale to za chwileczkę. Rząd. Pani mecenas, bardzo proszę.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, w związku z przenumerowaniem, propozycja tej zmiany redakcyjnej w art. 21, przedstawiona przez mnie do zmiany pierwszej, jest aktualna. Jeśli ktoś z szanownych państwa mógłby ewentualnie…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani mecenas, będę zaszczycony. Przejmę tę poprawkę. Prosiłbym tylko o przypomnienie treści tej poprawki.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Poprawka polega na wskazaniu i przeredagowaniu początku pkt 3 tak, aby wraz z wprowadzeniem do…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani mecenas, wtedy było krótko, literalnie. Jedno słowo, które rozpoczynało ten…

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Gównie chodzi o to, aby wskazać, iż chodzi o…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Informację…

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

…informację o centrum urazowym lub centrum urazowym dla dzieci.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Tak, informację o centrum. Czy są uwagi ze strony państwa do zaproponowanej i przejętej przeze mnie poprawki? Nie widzę zgłoszeń. Rząd.

W takim wypadku, kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tej poprawki do art. 21? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana trzecia, czyli w zapisie druga. Te zmiany będą przenumerowane. Czyli, u państwa jest to zmiana druga, ale po przenumerowaniu będzie trzecia, do art. 33.

Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Pani mecenas.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany trzeciej w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana czwarta do art. 39d. Poprosiłbym pana posła Sztolcmana o zgłoszenie uwagi i poprawki.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. To jest poprawka językowa czy legislacyjna. Chodzi mi o art. 39e. Po wyrazach „świadczenia zdrowotne” dodać wyrazy „o których mowa w art. 39g ust. 1”.

I mam jeszcze jedną propozycję poprawki w tym punkcie. Mianowicie, w art. 39h, w pkt 4 wyrazy „18 lat” zastąpić wyrazami „18 roku życia”. Dziękuję.

Przepraszam. Mam jeszcze propozycję do art. 39 f pkt 1. Po wyrazach „do centrum urazowego” dodać wyrazy „dla dzieci”. I w art. 39g ust. 2, po wyrazach „znajduje się centrum urazowe” dodać wyrazy „dla dzieci”. To tyle. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję. Pani mecenas, bardzo bym prosił o ustosunkowanie się do tych poprawek.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Do poprawek nie zgłaszam uwag, natomiast w kwestii legislacyjnej, propozycja Biura jest taka, aby we wprowadzeniu do tych wszystkich zmian dopisać „w rozdziale 4a, po art. 39d dodaje się". To tylko dla informacji…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Zrozumiałe. To jest stylistyczna uwaga.

Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi odnośnie do poprawek zgłoszonych przez pana posła Sztolcmana? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd – popiera. Biuro Legislacyjne.

Przystępujemy do głosowania. Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tej zmiany z zaproponowanymi poprawkami? Nie widzę zgłoszeń. Uważam zmianę za przyjętą.

Zmiana czwarta, czyli będzie to zmiana piąta, do art. 45. Pan poseł Sztolcman.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, również w tym punkcie – to jest zmiana czwarta w druku, ale to będzie zmiana piąta – chciałbym zaproponować poprawkę językową. Mianowicie, wyrazy „centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci" zastąpić wyrazami „centrum urazowe lub centrum urazowe dla dzieci". Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Czy ze strony pań i panów posłów są uwagi odnośnie do zmiany czwartej, czyli obecnie piątej, do art. 45 oraz do poprawki zaproponowanej przez pana posła Sztolcmana? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Rząd popiera. Pani mecenas.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu poprawki pana posła Sztolcmana do tej zmiany do art. 45? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

I zmiana czwarta w pełnym brzmieniu, już z przyjętą poprawką. Też nie widzę zgłoszeń. Uważam za przyjętą.

Zmiana szósta, czyli w druku piąta, do art. 47. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do tej zmiany? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd – bez uwag. Pani mecenas.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany szóstej w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją z przyjętą.

I wreszcie mamy do przegłosowania cały art. 1. Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tego artykułu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam go za przyjęty.

Art. 2. Czy są uwagi do art. 2? Omawiamy cały artykuł, bo nie ma dodatkowych zmian w art. 2. Bardzo proszę, strona społeczna. Widzę zgłoszenie.

Radca prawny w NIL Wojciech Idaszak:

Dziękuję, panie przewodniczący. Analogicznie, jak mówiłem w dyskusji ogólnej, proponowalibyśmy, żeby to wydłużenie terminu było dostosowane do kryteriów unijnych ze względu na to, że Ministerstwo Zdrowia powiedziało jedynie, że w pierwszym kwartale przyszłego roku będzie informacja, jak to wygląda w szpitalach niedostosowanych. Jednak nie ma dalszej informacji, co w przypadku, jeżeli szpitale się nie dostosują. A tym prostym mechanizmem, czyli przedłużeniem tego terminu o finansowanie unijne, samorząd sam poradzi sobie z tymi 15% budynków niedostosowanych pod względem budowlanym czy przeciwpożarowym. To załatwiłoby sprawę i nie trzeba byłoby tego corocznie przedłużać. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

W takim wypadku poprosiłbym o stosowną poprawkę do przejęcia, jeśli ma ją pan przygotowaną, i zgłoszenie się osób, które by chciały tę poprawkę przejąć. Czy jest taka poprawka?

Radca prawny w NIL Wojciech Idaszak:

Poprawkę mogę przygotować w każdej chwili, jeżeli znajdzie się osoba, która chciałaby ją poprzeć.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie mecenasie, jeśli zgłasza pan taką propozycję, to powinien pan ją zawrzeć w formie pisemnej, żeby ten, kto by chciał przejąć tę poprawkę, mógł ją przejąć, a nie najpierw czekał pan na kogoś, kto ją przejmie, a potem pisał. Taka jest procedura na posiedzeniu Komisji. Pytam więc, czy ta poprawka jest spisana.

Radca prawny w NIL Wojciech Idaszak:

Panie przewodniczący, mam prośbę o to, żeby pan zaczął od art. 3, a ja w tym czasie przygotuję stosowną poprawkę. Naprawdę, to jest kwestia dwóch minut.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

W takim wypadku, bez opuszczania posiedzenia Komisji, porozmawialibyśmy na temat art. 3 i wrócili do art. 2. Czyli, na razie nie głosujemy nad art. 2. A w ogóle, mam pytanie: czy ktoś z pań i panów posłów przejmie tę poprawkę, bo może ten wysiłek będzie bezcelowy? Nie widzę zgłoszeń. Niestety, nie ma kto przejąć tej poprawki.

Czy do art. 2 są inne uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Rząd – panie ministrze. Bez uwag. Biuro Legislacyjne – pani mecenas.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 2 w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 3. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi lub propozycje poprawek? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd, bez uwag. Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 3 w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 4, czyli *vacatio legis*. Bardzo proszę, pani mecenas. Nie zdążyłem jeszcze poprosić pana posła, ale pani jest szybsza od nas wszystkich. Bardzo proszę.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, w art. 4 – to nasza uwaga *stricte* legislacyjna – proponujemy doprecyzować ten wyjątek i aby przepis w tej części, w brzmieniu „z wyjątkiem art. 1", miał dodatkową treść, a mianowicie „z wyjątkiem art. 1 pkt 4", bo zmiany dotyczące art. 39, już po przenumerowaniu, powinny być oznaczone jako zmiana czwarta. W związku z tym, proponujemy doprecyzować, że w art. 1 chodzi konkretnie o przepisy ze zmiany czwartej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Czy to jest poprawka do przejęcia, czy wyłącznie...

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

To jest poprawka legislacyjna.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

…legislacyjna? Czy ktoś z pań i panów posłów ma jeszcze jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Rząd popiera. Rozumiem,

że po uwzględnieniu uwag pani mecenas, ze strony Biura Legislacyjnego nie ma dodatkowych uwag.

Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 4 w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

I wreszcie, całość projektu ustawy. Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu ustawy w proponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Ustawę w proponowanym brzmieniu uważam za przyjętą.

Wyznaczymy posła sprawozdawcę. Zaproponowałbym pana posła Grzegorza Sztolcmana. Czy pan poseł wyraża zgodę?

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Tak, wyrażam.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny temu, żeby pan poseł Sztolcman był sprawozdawcą tego projektu ustawy? Nie widzę zgłoszeń. Uważam sprawozdawcę za wybranego.

Nie mamy uwag odnośnie do Komisji do Spraw Unii Europejskiej i Spraw Zagranicznych. Nie mamy. Dziękuję bardzo, panie ministrze, za bycie z nami przy tym punkcie.

I przechodzimy do ostatniego punktu dzisiejszego posiedzenia Komisji, czyli pierwszego czytania rządowego projektu ustawy o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018, zawartego w druku nr 3834. Ponieważ jest to projekt rządowy, uzasadnia minister zdrowia, a w zastępstwie – pan minister. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, mam przyjemność przedstawić projekt ustawy o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018. Projekt, który jest zawarty w druku nr 3834, wprowadza zmiany w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków pochodzących z dotacji budżetu państwa, z której są finansowane świadczenia udzielane osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym. Konieczność wprowadzenia tych zmian wynika z następującego stanu faktycznego.

W wyniku analizy sprawozdań przesyłanych przez NFZ z wykonanych świadczeń opieki zdrowotnej w celu rozliczenia dotacji, stwierdzono, że obecnie nie ma możliwości weryfikacji uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej dzieci do ukończenia 18 roku życia, jak również innych członków rodzin osób ubezpieczonych. W związku z tym, nie ma możliwości ustalenia kosztów świadczeń w tym zakresie oraz możliwości przekazania dotacji z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia.

W tej sprawie został powołany, i obradował, zespół do przygotowania sposobu weryfikacji uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ze środków pochodzących z dotacji budżetu państwa. Zespół ten, powołany zarządzeniem ministra zdrowia, rekomendował wprowadzenie zmian ustawowych. W projekcie ustawy proponuje się, aby do końca 2018 r. wprowadzić przepis przejściowy, zgodnie z którym finansowanie świadczeń dla świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni odbywałoby się w ramach dotacji budżetowej, w ustalonej z góry kwocie 320.232 tys. zł rocznie, przy czym przekazywanie miałoby następować co miesiąc w wysokości 1/12 tej kwoty.

W projekcie ustawy zawartej w druku nr 3834 przewiduje się także uregulowanie sytuacji związanej z przekazywaniem i rozliczaniem dotacji, która do dnia wejścia ustawy w życie nie została przekazana i rozliczona. Dotacja byłaby przekazywana za 2013 r. i 2014 r., uwzględniając wysokość przekazanych środków w tym zakresie. Wyliczona kwota ryczałtu rocznego zostałaby pomniejszona o dotychczas przekazane środki. Dotacja byłaby przekazywana za 2015 r., uwzględniając wysokość przekazanych środków w tym zakresie. Wyliczona kwota stanowiłaby iloczyn ryczałtu miesięcznego oraz liczby miesięcy od początku 2015 r. do miesiąca wejścia w życie niniejszej ustawy i zostałaby również pomniejszona o dotychczas przekazane środki. Szczegółowe uregulowania zostały przedstawione w uzasadnieniu.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, z uwagi na istotę tych zmian w zakresie niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018, zwracam się z prośbą o pilne procedowanie i uchwalenie tego projektu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chciałby…? Bardzo proszę, pan poseł Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, dwie uwagi. Pierwsza, bardzo ogólna. Otóż, pragnę stwierdzić, że gdyby system finansowania świadczeń zdrowotnych był ściśle związany z duchem art. 68 ust. 1 i 2 konstytucji, to tego problemu – jak myślę – w ogóle by nie było, ponieważ ten system byłby inaczej rozwiązany. Pragnę bowiem przypomnieć, że we wspomnianych ustępach w art. 68 konstytucji czytamy: „1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. 2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa". Jednak jest tak, jak jest, tuż przed wyborami nie będę rozwijać tego spostrzeżenia.

Natomiast, system ten wygenerował niejako powstanie trzech grup. Ci, którzy są uprawnieni do finansowania ze środków publicznych, którymi dysponuje NFZ. Grupa, która w ogóle nie ma uprawnień do bezpłatnej opieki – bo i takie przypadki się zdarzają. I wreszcie, trzecia, ta, której głównie ta ustawa dotyczy. Grupa tych, których świadczenia są finansowane poprzez dotację do NFZ z budżetu państwa. Mamy więc też finanse publiczne.

I jeżeli chodzi o rozwiązania przyjęte w tej ustawie, jestem absolutnie przeciwny tym rozwiązaniom, nie tylko z tych powodów, które są ujęte zarówno w opinii prawnej, jak i merytorycznej Biura Analiz Sejmowych, gdzie wytknięte zostały liczne wady, łącznie z podważeniem sensu wprowadzania tej regulacji. Z uzasadnienia przedstawionego przed chwilą przez pana ministra, które zresztą jest w formie pisemnej dołączone do projektu ustawy… Proszę zwrócić uwagę na pewną sprzeczność. Otóż, pada sformułowanie, że w związku z kłopotami z ustaleniem uprawnień, nie ma możliwości ustalenia kosztów świadczeń w tym zakresie oraz możliwości przekazania dotacji z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia. A zaraz potem, w uzasadnieniu, dlaczego kwota tego ryczałtu ma wynosić 320.232 tys. zł, została ona skalkulowana na podstawie bardzo precyzyjnego rachunku za 2013 r., z dokładnością nawet do złotówki. To, jak to w końcu jest? Czy można ustalić te koszty, czy nie można? To, po pierwsze.

Po drugie, pragnę zwrócić uwagę na to, że o ile lata 2013, 2014 i 2015 mają być zbilansowane, i – że tak powiem –NFZ-owi ma być dopłacone do rzeczywistych kosztów, to trzy lata – 2016, 2017 i 2018, nie są objęte mechanizmem wyrównawczym do rzeczywistych kosztów. Co to oznacza? Proszę zwrócić uwagę na to, że ryczałt jest skalkulowany w warunkach roku 2013, końcowa data obowiązywania to rok 2018, a jest to praktycznie na tym samym poziomie. A gdzie inflacja, gdzie inne uwarunkowania zmienne? Być może nastąpi znaczny wzrost tych środków, w związku z przyjęciem uchodźców w naszym kraju. Nie ma żadnego mechanizmu, któryby weryfikował taką sytuację.

W ogóle cała ta ustawa sprawa wrażenie próby rozstrzygnięcia jakiegoś sporu między NFZ a Ministerstwem Zdrowia reprezentującym rząd, a tym samym budżet państwa, że nie są w pełni pokrywane koszty świadczeń dla tej grupy świadczeniobiorców, i dlatego odbywa się to jakby kosztem świadczeń finansowanych bezpośrednio z NFZ. Jednak ta dysproporcja w latach 2016-2018 znacznie się pogłębi. To, po pierwsze.

Po drugie – i to już końcowa uwaga – przecież nic nie stoi na przeszkodzie, żeby zastosować dotychczasowy model, z tym, żeby dotacja z budżetu państwa w roku następującym po okresie, którego rozliczenie dotyczy, rzeczywiście uzupełniała tamten stan, a więc w następnej ustawie budżetowej. Odbywałoby się to z jednorocznym poślizgiem, ale… Bo z tego wynika, że Narodowy Fundusz Zdrowia jest w stanie ocenić koszty. Dlaczego, w związku z tym, nie przekazać z budżetu państwa w roku następnym odpowiedniej kwoty? A gdyby to było jakimś kłopotem, to nawet z dwuletnim poślizgiem. Niech to jednak odpowiada rzeczywistym kosztom, a nie na tej zasadzie, że budżet w tej chwili,

bez bawienia się we wróżkę, zaoszczędzi, szczególnie w latach 2016-2018, ponieważ ewidentnie nie dopłaci NFZ-owi, a tym samym obciąży niejako zakres świadczeń w stosunku do tych świadczeniobiorców, którzy finansowani są bezpośrednio ze składek gromadzonych w NFZ. To jest powód zdecydowanego sprzeciwu wobec tej ustawy i takiemu przyjętemu rozwiązaniu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państw posłów chciałby zabrać głos w tej sprawie? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Panie ministrze, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:

Rzeczywiście, panie pośle, byłoby to idealne rozwiązanie, gdyby było możliwe do zastosowania. Niestety, Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest w stanie precyzyjnie wyliczyć tej kwoty. Te kwoty, które są tu podane, wyliczone są na podstawie szacunków, i oczywiście ta suma jest ryczałtem. A skoro jest to ryczałt, to potencjalnie istnieje taka sytuacja, że NFZ może dostać więcej pieniędzy niż wyda na osoby nieubezpieczone, zwłaszcza że jednak w społeczeństwie wzrasta świadomość tego, że należy zgłaszać, szczególnie dzieci i osoby niepracujące, do ubezpieczenia zdrowotnego, wobec tego odsetek tych osób maleje. Chciałbym jednak poprosić pana dyrektora, aby powiedział o szczegółach prac zespołu, który rekomendował takie, a nie inne rozwiązanie.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Zastępca dyrektora Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego MZ Anatol Gołąb:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, otóż, w tej ustawie jest proponowana zmiana podejścia do finansowania świadczeń dla osób nieubezpieczonych. Obecnie mamy system pokrywania kosztów, co oznacza, że, po pierwsze, musimy stwierdzić, jaka jest liczba osób nieubezpieczonych w podziale na poszczególne grupy, i później odpowiednio przepisać te koszty.

Jeżeli nie mamy jednego składnika w tej sytuacji, o której powiedziałem, czyli nie mamy dokładnej liczby osób nieubezpieczonych, to nie możemy dokładnie wyliczyć, jakie są koszty. Tak obecnie są skonstruowane przepisy ustawy, że pokrywamy koszty. Powstała więc taka sytuacja, że stwierdziliśmy, iż obecnie nie ma możliwości prawidłowego rozliczenia dotacji. I stąd ta propozycja zawarta w druku. Przechodzi na okres trzech lat na inny system, który zakłada przekazanie ryczałtu.

Jak pan minister powiedział, natura ryczałtu jest taka, że zakłada podział ryzyka pomiędzy stroną płacącą a otrzymującą, czyli koszty teoretycznie mogą być wyższe, ale i niże. Tak zresztą pokazują dane sprawozdawcze ze świadczeń, które były sprawozdane prawidłowo i rozliczone, że czasem zdarza się, że w danym roku te koszty są wyższe, ale w następnym roku są trochę niższe. Z tego wynika ta propozycja rozwiązania na trzy lata, zakładając, że sytuacja się poprawi i będziemy w stanie wrócić do rozliczania kosztów świadczeń dla osób nieubezpieczonych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Kłosin, a za chwileczkę pan poseł Sprawka.

Poseł Krystyna Kłosin (PO):

Mam pytanie, panie ministrze, również do Narodowego Funduszu Zdrowia. Dotychczas osoby nieubezpieczone i system dotacji rozliczano przy pomocy urzędów wojewódzkich. I odnośnie do osób nieubezpieczonych ta dotacja była… Bezpośrednio, od kiedy… Przez NFZ… Ale system był rozliczany…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Pani poseł… Jeśli padło pytanie, to, panie ministrze, panie dyrektorze, proszę o udzielenie odpowiedzi, żeby to nie była polemika pomiędzy państwem.

Poseł Krystyna Kłosin (PO):

Ja jeszcze doprecyzuję, bo chciałabym się dowiedzieć, panie dyrektorze, jak dotychczas było to rozliczane. Bo państwo rozliczali i pokrywali koszty za świadczenia udzielone

osobom nieubezpieczonym. W tej chwili przechodzimy na ryczałt, chciałabym więc się dowiedzieć, co jest przesłanką tej zmiany.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Anatol Gołąb:

Przyczyna jest taka, że w pewnym momencie stwierdziliśmy, że dane w sprawozdaniach, które do nas przychodzą, pokazujące, po pierwsze, liczbę osób zakwalifikowanych jako nieubezpieczone, a co z tego wynika, koszty, jakie musiałby ponieść budżet państwa, zaczęły budzić wątpliwości. Ta sytuacja zdarzyła się w 2013 r. Wiążemy to oczywiście z możliwościami technicznymi Narodowego Funduszu Zdrowia do sprawdzania statusów osób ubezpieczonych i mniej więcej pokrywa się to z wprowadzaniem systemu eWUŚ. I tak naprawdę, większe możliwości Funduszu doprowadziły do tego, że zaczął lepiej weryfikować dane – jak zakładamy – czego skutkiem było to, że liczba osób zakwalifikowanych przez Fundusz jako nieubezpieczone zaczęła budzić poważne wątpliwości. Jak powiedziałem, zdarzyło się to w 2013 r.

Jeżeli chodzi o to, od kiedy Fundusz rozlicza, to wydaje mi się, że to był 2008 r., ale może być i 2007 r. Przedtem było to Biuro Rozliczeń przy Ministrze Zdrowia, które rozliczało te dotacje. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie ministrze, po pierwsze, nie mogę przyjąć części pana wypowiedzi, że jeśli chodzi o 2013 r., to NFZ określił coś szacunkowo. Z treści pisemnej uzasadnienia absolutnie nie wynika, że był jakikolwiek szacunek, bo proszę zwrócić uwagę na to, że w końcówce jest nawet 2 zł, etc. Natomiast z wypowiedzi pana dyrektora wynika, że to nie tak, że były dane, ale państwo podważają ich wiarygodność. Wniosek jest taki, że eWUŚ zamiast sytuację poprawić, to ją pogorszył, bo te dane przestały być wiarygodne. To, po pierwsze.

I ostatnia uwaga. Jeszcze raz podkreślam, że nawet, jeśli państwo ocenili, że w 2013 r. NFZ zastosował jakąś „górkę”, to nijak się to będzie mieć do rzeczywistych kosztów w roku, na przykład, 2016, a także 2017 i 2018. Pan dyrektor powiedział, że kiedyś była przyjęta metoda, że jakby refundowało się poprzez dotację rzeczywiste koszty. Chyba jest to logiczna zasada, a nie jakaś uznaniowa, bo budżetu państwa może być nie stać. Nie może tak być, tym bardziej, że to nie chodzi o interes NFZ, jeszcze raz podkreślam. Zaniżenie ryczałtu wypłacanego do 18 roku życia powoduje automatycznie negatywny wpływ na finansowanie świadczeń tej grupy, która jest ubezpieczona, a więc uprawnionych z tego tytułu. W związku z tym można byłoby teoretycznie przyjmować tego typu zasadę, którą państwo zastosowali, ale pod jednym warunkiem, że jest jakiś mechanizm waloryzacji, a na lata 2016, 2017 i 2018 nie ma żadnego mechanizmu waloryzacyjnego. To jest niedopuszczalne przy tak chronicznym niedofinansowaniu.

Odwołam się jeszcze raz do przykładu Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej. Otworzono cztery nowe oddziały i okazuje się, że nie ma pieniędzy na to, żeby sfinansować od 1 lipca 2015 r. możliwości kompleksowego leczenia chorych na nowotwory. Szuka się jakichś łamańców prawnych, łączenia jakichś szpitali etc., bo nie ma pieniędzy. To mamy jeszcze się „dobierać” – że tak powiem – do tej puli? Jest to chore. To przeczy kompletnie zapisowi art. 68 konstytucji. To rozwiązanie jest absolutnie nie do przyjęcia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Pani poseł Kłosin, bardzo proszę.

Poseł Krystyna Kłosin (PO):

Chciałabym jeszcze dopytać o dzieci. Nie rozumiem, dlaczego Narodowy Fundusz Zdrowia ma problem z weryfikacją uprawnień dzieci do lat 18. Przecież dzieci do lat 18 z mocy ustawy objęte są opieką medyczną i nie wymagają ubezpieczenia. Proszę więc powiedzieć, bo system eWUŚ… Nie wiem, czy to wynika z rozwiązań z systemu eWUŚ, czy jest inny problem systemowy u państwa.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Czy to wszystko? Tak. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Warczyński:
Panie dyrektorze, bardzo proszę.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Anatol Gołąb:
Może zacznę od ostatniego pytania. Jeżeli chodzi o dzieci, to problem polega na tym – jak stwierdziliśmy w ramach prac zespołu – że dzieci nie są powszechnie zgłaszane do ubezpieczenia. I to dotyczy zarówno rodziców, jak i niektórych instytucji publicznych, na przykład, szkół. Kiedy przeanalizowaliśmy liczbę dzieci niezgłoszonych, którą NFZ ma zarejestrowaną – było to około miliona osób – to ta liczba wzbudziła poważne wątpliwości, że mamy w Polsce tak dużo nieubezpieczonych dzieci. W tej liczbie ponad 50% to dzieci w wieku szkolnym. Natomiast ustawa jest obecnie skonstruowana w ten sposób, że nie ma takiej możliwości, żeby dziecko w wieku szkolnym było nieubezpieczone. Jeżeli nie ma ubezpieczonego rodzica, to jest obowiązek szkoły do ubezpieczenia takiego dziecka. To jest podstawowa przyczyna, że dzieci nie są zgłaszane. I to spowodowało następne problemy z wyliczeniem kosztów.

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie, to oczywiście zgadzamy się z tym, że lepszym systemem byłoby pokrywanie kosztów. Odnośnie do tego nie ma wątpliwości, bo wtedy przekazujemy środki dokładnie w tej wysokości, w jakiej koszty są ponoszone. Natomiast problem polega na tym, że nie ma obecnie możliwości zrealizowania tego rozwiązania. Dlatego również nie odchodzimy w samej ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej z systemu pokrywania kosztów. Jest to ustawa przejściowa. Dajemy czas aż to się poprawi, zakładając, że będzie możliwość powrotu do systemu pokrywania kosztów świadczeń. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z państwa posłów? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, chciałbym zakończyć pierwsze czytanie i przejść do procedowania projektu ustawy zawartego w druku nr 3834 o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018.

Czy są uwagi do tytułu ustawy?

Poseł Lech Sprawka (PiS):
Panie przewodniczący, proszę o rzeczywiste sprawdzenie kworum.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Bardzo proszę sekretariat Komisji. Panie pośle, nie ma kworum. W takim wypadku, zarządzam przerwę – 15 minut.

[Po przerwie]

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Sekretariat potwierdził kworum, wracamy więc do procedowania projektu ustawy zawartego w druku nr 3834 o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018.

Zakończyliśmy pierwsze czytanie i przeszliśmy do omawiania projektu. Skończyliśmy na zaproponowaniu nazwy projektu ustawy.

Czy ktoś z pań i panów posłów ma…? Bardzo proszę, panie pośle Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):
Sprzeciw. Zresztą, ma on odzwierciedlenie w opinii BAS o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018. W swej treści ustawa dotyczy również lat 2013-2014.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):
Dziękuję bardzo. Czy są inne opinie? Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd – za utrzymaniem. Biuro Legislacyjne.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy zastrzeżeń.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Rozumiem, panie pośle, że to jest sprzeciw, więc będziemy głosować.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Tak.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Prosiłbym o wyciągnięcie kart do głosowania i umieszczenie w czytnikach. Przystępujemy do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem tytułu ustawy w proponowanym brzmieniu? Wstrzymuję głosowanie i proszę o wydanie karty dla jednego z posłów. Czy jeszcze ktoś z pań i panów posłów nie ma karty? Głosujemy elektronicznie, jeżeli więc ktoś z państwa nie ma karty, to proszę o pobranie duplikatu.

Wracamy do głosowania. Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem tytułu proponowanego projektu ustawy w proponowanym brzmieniu? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 12, „przeciw" – 1 osoba, 2 osoby wstrzymały się od głosu. Tytuł został utrzymany.

Art. 1. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w tej sprawie? Bardzo proszę, pan poseł Sprawka.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Zgłaszam tylko sprzeciw.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Rozumiem. Strona społeczna. Rząd – „za". Biuro Legislacyjne…

Legislator Bogdan Cichy:

Jeżeli chodzi o ust. 2, to chcielibyśmy zaproponować – to proponują językoznawcy – żeby w przedostatnim wierszu wyraz „wynosi" zastąpić wyrazem „stanowi". Jeżeli państwo nie mieliby nic przeciwko temu, to taką korektę językową…

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Rozumiem. Przed „iloczyn kwoty". Czy tak?

Legislator Bogdan Cichy:

Tak.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

To jest to miejsce. Rozumiem, że poprawka językowa nie wymaga głosowania. Ponieważ był sprzeciw odnośnie do treści art. 1, będziemy głosować.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem art. 1 w proponowanym brzmieniu? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 13, „przeciw" – 2 osoby, wstrzymała się od głosu 1 osoba. Artykuł został przyjęty w proponowanym brzmieniu.

Art. 2. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do tego artykułu? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Sprzeciw.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Jeszcze jesteśmy przed etapem głosowania. Uzgodnimy to za chwileczkę. Strona rządowa. Strona społeczna. Biuro Legislacyjne.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem tego artykułu? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 13, „przeciw" – 2, 1 osoba wstrzymała się od głosu. Artykuł został przyjęty.

Art. 3. Czy są uwagi do art. 3? Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd – bez uwag. Biuro Legislacyjne…

Legislator Bogdan Cichy:

Po wyrazie „mowa" dopiszemy literkę „w".

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Dobrze. Rozumiem, że to jest korekta stylistyczna. Rozumiem też, że pan poseł podtrzymuje sprzeciw. Będziemy głosować.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Sprzeciw.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem art. 3? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 14, „przeciw" – 2, 1 osoba wstrzymała się od głosu. Artykuł został przyjęty.

Art. 4. Czy są uwagi do art. 4? Chodzi o *vacatio legis*. Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Biuro Legislacyjne.

Legislator Bogdan Cichy:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Rozumiem, że też sprzeciw.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Sprzeciw.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem art. 4 w proponowanym brzmieniu? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 13 osób, „przeciw" – 2, 1 osoba wstrzymała się od głosu. Artykuł został przyjęty.

I całość projektu ustawy w proponowanym brzmieniu.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Sprzeciw.

Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem całości ustawy w proponowanym brzmieniu? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za" – 14 osób, „przeciw" – 2, 1 osoba wstrzymała się od głosu.

Przejdziemy teraz do wyboru posła sprawozdawcy. Chciałbym zaproponować panią poseł Krystynę Skowrońską.

Pani poseł, czy wyraża pani zgodę na to, żeby być sprawozdawcą Komisji? Dziękuję bardzo. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń. Wobec tego pani poseł Krystyna Skowrońska jest sprawozdawcą Komisji do proponowanego projektu ustawy. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji.